



**RÉGION
AUVERGNE- RHÔNE-
ALPES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N° 84-2025-230

PUBLIÉ LE 22 AOÛT 2025

Sommaire

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'autonomie planification

84-2025-08-20-00001 - Arrêté ARS n° 2025-14-0413 portant extension de capacité de 7 places du SSIAD du Centre Hospitalier de Langeac situé à Langeac (5 pages) Page 3

84-2025-08-20-00003 - arrêté ARS n° 2025-14-0415 portant extension de capacité de 6 places du SSIAD du Haut Lignon situé au Chambon sur Lignon (4 pages) Page 8

84-2025-08-20-00002 - arrêté n° 2025-14-0414 portant extension de capacité de 6 places du SSIAD du Centre hospitalier Jacques Barrot - Yssingeaux situé à Yssingeaux (5 pages) Page 12

84_ARS_Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes / Direction de l'offre de soins finances

84-2025-08-18-00001 - Arrêtés 2025-20-1353 à 2025-20-1452 fixant le montant des ressources d'assurance maladie pour les établissements MCO T2A et les hôpitaux de proximité d'Auvergne Rhône-Alpes au titre de l'activité déclarée pour le mois de juin 2025 (400 pages) Page 17

Arrêté N° 2025-14-0413

Portant extension de capacité de 7 places du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Centre hospitalier de LANGEAC situé à LANGEAC (43300)

GESTIONNAIRE : CH DE LANGEAC

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L313-1-1 et D313-2 ;

Vu les arrêtés n° 2018-1921 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, et les arrêtés n°2023-22-0068 et 2023-22-0069 du 30 octobre 2023 publiés le 30 octobre 2023, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n°2016-8128 du 26 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée au Centre Hospitalier de Langeac pour le fonctionnement du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Centre hospitalier de Langeac situé à LANGEAC (43300) à compter du 03 janvier 2017 ;

Vu l'arrêté ARS n°2025-14-0161 du 26 mars 2025 portant mise à jour de la zone d'intervention du SSIAD du Centre hospitalier de Langeac, situé à LANGEAC (43300) ;

Considérant la demande du gestionnaire de pouvoir bénéficier d'une extension de capacité de 7 places afin de permettre une amélioration de service rendu par le SSIAD sur son périmètre d'intervention ;

Considérant que cette extension respecte les règles d'extension non importante et les modalités d'appréciation du seuil mentionné à l'article D 313-2 du code l'action sociale et des familles ;

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de qualité de prise en charges des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : L'autorisation visée à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée au Centre hospitalier de LANGEAC pour une extension de capacité de 7 places du service de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.) du Centre hospitalier de LANGEAC, situé Hopital local Pierre GALLICE rue du 19 mars 1962 à LANGEAC (43300), à compter de 2025.

La capacité totale du SSIAD passe ainsi de 86 à 93 places réparties comme suit à compter de 2025 :

- 79 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes âgées ;
- 4 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes handicapées ;
- 10 places de prestation en milieu ordinaire dédiées à une équipe de soins, d'accompagnement et de réhabilitation des personnes âgées souffrant de maladie d'Alzheimer (ESA)aux personnes âgées (ESA).

Article 2 : La présente autorisation serait caduque en l'absence d'une ouverture au public dans un délai de 9 mois suivant sa notification, conformément aux dispositions des articles L 313-1 et D313-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 3 : La mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité.

Article 4 : La présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la structure pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017, soit jusqu'au 03 janvier 2032. Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, est notamment subordonné aux résultats de l'évaluation ou des évaluations mentionnées à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L.313 5 du même code.

Article 5 : Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme indiqué dans l'annexe jointe.

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L313-1 : *« Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement des services par rapport aux caractéristiques prises en considération pour leur autorisation devra être déclaré aux autorités compétentes au moins deux mois avant sa mise en œuvre. Les autorités compétentes disposent d'un délai de deux mois à compter de la déclaration pour faire opposition, par décision motivée conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.*

Au moins deux mois avant sa mise en œuvre, tout changement dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire du service se traduisant par l'exercice direct ou indirect d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion par une nouvelle personne morale est déclaré par cette dernière à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation.

L'autorité compétente peut faire opposition dans un délai de deux mois à compter de la réception de la déclaration par une décision motivée, s'il apparaît que le changement envisagé n'offre pas les garanties nécessaires au respect des conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L. 313-4 ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect

de leurs droits. L'autorité compétente examine la déclaration de changement le cas échéant au regard des conditions dans lesquelles la nouvelle personne morale assure déjà le contrôle, direct ou indirect, d'une ou de plusieurs personnes morales gestionnaires d'établissements, de services et de lieux de vie et d'accueil. ».

Article 7 : Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de la délégation départementale de la Haute-Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 20 août 2025

P/La Directrice générale de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Et par délégation,
Le Directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS

Mouvements FINESS : Extension de capacité

Entité juridique : Centre hospitalier de LANGEAC

Adresse : Rue du 19 MARS 1962 - 43300 LANGEAC
 N° FINESS EJ : 430000067
 Statut : 13 - Etb.Pub.Commun.Hosp.

Etablissement : SSIAD CH LANGEAC

Adresse : HOPITAL LOCAL PIERRE GALLICE - Rue du 19 MARS 1962 - 43300 LANGEAC
 N° FINESS ET : 430007658
 Catégorie : 354 - Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.)

Equipements :

Triplet			Autorisation avant le présent arrêté		Autorisation après le présent arrêté	
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Référence arrêté	Capacité autorisée	Référence arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	700 Personnes Agées	73	ARS n°2025-14-0161 du 26/03/2025	79	Le présent arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	010 Toutes Déf P.H. SAI	3	ARS n°2025-14-0161 du 26/03/2025	4	Le présent arrêté
357 Act.Soins.Accomp.Réh	16 Milieu ordinaire	436 Alzheimer, mal appar	10	ARS n°2025-14-0161 du 26/03/2025	10	ARS n°2025-14-0161 du 26/03/2025

Zone d'intervention du SSIAD (communes) :

- Alleyras	- Desges	- Saint Bérain
- Ally	- Esplantas Vazeilles	- Saint Christophe d'Allier
- Arlet	- Ferrussac	- Saint Cirgues
- Aubazat	- Grezes	- Saint Ilpize
- Auvers	- La Besseyre Saint Mary	- Saint Julien des Chazes
- Blassac	- Langeac	- Saint Préjet d'Allier
- Cerzat	- Lavoûte Chilhac	- Saint Privat du Dragon
- Chanaleilles	- Mazeyrat d'Allier	- Saint Vénérand
- Chanteuges	- Mercœur	- Saugues
- Charraix	- Monistrol d'Allier	- Siaugues Sainte Marie
- Chastel	- Pébrac	- Tailhac
- Chazelles	- Pinols	- Thoras
- Chilhac	- Prades	- Venteuges
- Crouce	- Saint Arcons d'Allier	- Villeneuve d'Allier
- Cubelles	- Saint Austremoine	- Vissac Auteyrac

Pour la zone d'invention de l'ESA voir page suivante

Zone d'intervention de l'ESA (communes) :

- Alleyras	- Desges	- Saint Bérain
- Ally	- Esplantas Vazeilles	- Saint Christophe d'Allier
- Arlet	- Ferrussac	- Saint Cirgues
- Aubazat	- Grezes	- Saint Ilpize
- Auvers	- La Besseyre Saint Mary	- Saint Julien des Chazes
- Blassac	- Langeac	- Saint Préjet d'Allier
- Cerzat	- Lavoûte Chilhac	- Saint Privat du Dragon
- Chanaleilles	- Mazeyrat d'Allier	- Saint Vénérand
- Chanteuges	- Mercœur	- Saugues
- Charraix	- Monistrol d'Allier	- Siaugues Sainte Marie
- Chastel	- Pébrac	- Tailhac
- Chazelles	- Pinols	- Thoras
- Chilhac	- Prades	- Venteuges
- Crouce	- Saint Arcons d'Allier	- Villeneuve d'Allier
- Cubelles	- Saint Austremoine	- Vissac Auteyrac

Arrêté N° 2025-14-0415

Portant extension de capacité de 6 places du Service de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD) du HAUT LIGNON » situé à LE CHAMBON SUR LIGNON (43400)

GESTIONNAIRE : ASSOCIATION SANTE AUTONOMIE

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L313-1-1 et D313-2 ;

Vu les arrêtés n° 2018-1921 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, et les arrêtés n°2023-22-0068 et 2023-22-0069 du 30 octobre 2023 publiés le 30 octobre 2023, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n°2016-8121 du 26 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à l'Association Sante Autonomie pour le fonctionnement du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du HAUT LIGNON situé à LE CHAMBON SUR LIGNON (43400) à compter du 03 janvier 2017 ;

Vu l'arrêté ARS n°2024-14-0362 du 13 août 2024 portant extension de capacité de 1 place du SSIAD du HAUT LIGNON, situé au CHAMBON sur LIGNON (43400) ;

Considérant la demande du gestionnaire de pouvoir bénéficier d'une extension de capacité de 6 places afin de permettre une amélioration de service rendu par le SSIAD sur son périmètre d'intervention ;

Considérant que cette extension respecte les règles d'extension non importante et les modalités d'appréciation du seuil mentionné à l'article D 313-2 du code l'action sociale et des familles ;

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de qualité de prise en charges des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : L'autorisation visée à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée à l'Association Santé Autonomie pour une extension de capacité de 6 places du service de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.) du HAUT LIGNON situé 10 rue de l'Eglise au CHAMBON SUR LIGNON (43400) à compter de 2025.

La capacité totale du SSIAD passe ainsi de 31 à 37 places réparties comme suit à compter de 2025 :

- 35 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes âgées ;
- 2 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes handicapées.

Article 2 : La présente autorisation serait caduque en l'absence d'une ouverture au public dans un délai de 9 mois suivant sa notification, conformément aux dispositions des articles L 313-1 et D313-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 3 : La mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité.

Article 4 : La présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la structure pour une durée de 15 ans à compter du 3 janvier 2017, soit jusqu'au 3 janvier 2032. Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, est notamment subordonné aux résultats de l'évaluation ou des évaluations mentionnées à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L.313 5 du même code.

Article 5 : Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme indiqué dans l'annexe jointe.

Article 6 : Conformément aux dispositions de l'article L313-1 : *« Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement des services par rapport aux caractéristiques prises en considération pour leur autorisation devra être déclaré aux autorités compétentes au moins deux mois avant sa mise en œuvre. Les autorités compétentes disposent d'un délai de deux mois à compter de la déclaration pour faire opposition, par décision motivée conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.*

Au moins deux mois avant sa mise en œuvre, tout changement dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire du service se traduisant par l'exercice direct ou indirect d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion par une nouvelle personne morale est déclaré par cette dernière à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation.

L'autorité compétente peut faire opposition dans un délai de deux mois à compter de la réception de la déclaration par une décision motivée, s'il apparaît que le changement envisagé n'offre pas les garanties nécessaires au respect des conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L. 313-4 ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits. L'autorité compétente examine la déclaration de changement le cas échéant au regard des conditions dans lesquelles la nouvelle personne morale assure déjà le contrôle, direct ou indirect, d'une ou de plusieurs personnes morales gestionnaires d'établissements, de services et de lieux de vie et d'accueil. ».

Article 7 : Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr.

Article 8 : Le Directeur de la délégation départementale de la Haute-Loire de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 20 août 2025

P/La Directrice générale de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Et par délégation,
Le Directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS

Mouvements FINESS : Extension de capacité

Entité juridique : ASSOCIATION SANTE AUTONOMIE

Adresse : 6 R GEORGES COUDERC 07200 AUBENAS

N° FINESS EJ : 070007059

Statut : 60 - Ass.L.1901 non R.U.P

Etablissement : SSIAD DU HAUT LIGNON

Adresse : 10 R DE L'ÉGLISE - 43400 LE CHAMBON SUR LIGNON

N° FINESS ET : 430003483

Catégorie : 354 - Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.)

Equipements :

Triplet			Autorisation avant le présent arrêté		Autorisation après le présent arrêté	
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Référence arrêté	Capacité autorisée	Référence arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	700 Personnes Agées	30	ARS n°2024-14-0362 du 13/08/2024	35	Le présent arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	010 Toutes Déf P.H. SAI	1	ARS n°2024-14-0362 du 13/08/2024	2	Le présent arrêté

Zone d'intervention du SSIAD (communes) :

- Champclause
- Chaudeyrolles
- Fay sur Lignon
- Le Chambon sur Lignon
- Les Estables
- Les Vastres
- Mazet Saint Voy
- Saint Front
- Tence

Arrêté N° 2025-14-0414

Portant extension de capacité de 6 places du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Centre hospitalier Jacques BARROT – YSSINGEAUX situé à YSSINGEAUX (43200)

GESTIONNAIRE : Centre hospitalier Jacques BARROT - YSSINGEAUX

La Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

Vu le code de l'action sociale et des familles, livre troisième, titre premier (établissements et services soumis à autorisation), sections première et troisième du chapitre II, et section première du chapitre III, notamment les articles L313-1-1 et D313-2 ;

Vu les arrêtés n° 2018-1921 et 2018-1924 du 28 mai 2018 publiés le 14 juin 2018, et les arrêtés n°2023-22-0068 et 2023-22-0069 du 30 octobre 2023 publiés le 30 octobre 2023, constituant le socle du Projet régional de santé (PRS) 2^{ème} génération de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes ;

Vu le programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) en vigueur ;

Vu l'arrêté ARS n° 2016-8126 du 26 décembre 2016 portant renouvellement de l'autorisation délivrée à Centre hospitalier d'YSSINGEAUX pour le fonctionnement du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Centre hospitalier d'Yssingaux situé à YSSINGEAUX (43200) à compter du 3 janvier 2017 ;

Vu l'arrêté ARS n° 2017-8162 du 10 juillet 2018 portant autorisation d'extension de 10 places SSIAD du Centre hospitalier d'Yssingaux pour la mise en œuvre d'une équipe de soins d'accompagnement et de réhabilitation des personnes âgées souffrant de la maladie d'Alzheimer (ESA) ;

Vu l'arrêté ARS n° 2024-14-0361 du 13 août 2024 portant extension de capacité de 4 places du SSIAD du Centre Hospitalier d'YSSINGEAUX, situé à YSSINGEAUX (43200) ;

Vu l'arrêté ARS n° 2025-14-0313 du 12 juin 2025 portant modification de la zone d'intervention de l'équipe spécialisée Alzheimer (ESA) du service de soins infirmiers à domicile (SSIAD) du Centre hospitalier Jacques BARROT -Yssingaux situé à YSSINGEAUX (43200) ;

Considérant la demande du gestionnaire de pouvoir bénéficier d'une extension de capacité de 6 places afin de permettre une amélioration de service rendu par le SSIAD sur son périmètre d'intervention ;

Considérant que le V de l'article D.313-2 du code de l'action sociale et des familles autorise la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes, à titre dérogatoire, à appliquer un seuil plus élevé que celui résultant des dispositions des I à IV du même article, lorsqu'un motif d'intérêt général le justifie et pour tenir compte des circonstances locales ;

Considérant que cette dérogation au seuil ne peut pas dépasser 100% d'augmentation de la capacité autorisée ;

Considérant que cette dérogation ne porte pas d'atteinte disproportionnée aux objectifs poursuivis par les dispositions auxquelles il est dérogé ;

Considérant que ce projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé, qu'il satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le code de l'action sociale et des familles, qu'il répond aux exigences de qualité de prise en charges des bénéficiaires et qu'il est compatible avec le programme interdépartemental et régional mentionné à l'article L.312-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

ARRÊTE

Article 1^{er} : Par dérogation l'autorisation visée à l'article L 313-1 du code de l'action sociale et des familles est accordée au Centre hospitalier Jacques Barrot - Yssingeaux pour une extension de capacité de 6 places du service de soins infirmiers à domicile (S.S.I.A.D.) du Centre hospitalier Jacques Barrot - Yssingeaux situé 20 avenue de la Marne à YSSINGEAUX (43200) à compter de 2025.

La capacité totale du SSIAD passe ainsi de 58 à 64 places réparties comme suit à compter de 2025 :

- 51 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes âgées ;
- 3 places de prestation en milieu ordinaire dédiées aux personnes handicapées ;
- 10 places de prestation en milieu ordinaire dédiées à une équipe de soins, d'accompagnement et de réhabilitation des personnes âgées souffrant de maladie d'Alzheimer (ESA)aux personnes âgées (ESA).

Article 2 : Le seuil dérogatoire pour cette extension de capacité est fixé à 45 %.

Article 3 : La présente autorisation serait caduque en l'absence d'une ouverture au public dans un délai de 9 mois suivant sa notification, conformément aux dispositions des articles L 313-1 et D313-7-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 4 : La mise en œuvre de l'autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement mentionnées au II de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, conformément aux dispositions de l'article D. 313-12-1 du code de l'action sociale et des familles s'agissant d'extension non importante ne donnant pas lieu à une visite de conformité.

Article 5 : La présente autorisation est rattachée à la date de renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la structure pour une durée de 15 ans à compter du 03 janvier 2017, soit jusqu'au 03 janvier 2032. Le renouvellement de l'autorisation, à l'issue des 15 ans, est notamment subordonné aux résultats de l'évaluation ou des évaluations mentionnées à l'article L.312-8 du code de l'action sociale et des familles, dans les conditions prévues à l'article L.313 5 du même code.

Article 6 : Les caractéristiques de la présente décision sont enregistrées au Fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme indiqué dans l'annexe jointe.

Article 7 : Conformément aux dispositions de l'article L313-1 : « Tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement des services par rapport aux caractéristiques prises en considération pour leur autorisation devra être déclaré aux autorités compétentes au moins deux mois avant sa mise en œuvre. Les autorités compétentes disposent d'un délai de deux mois à compter de la déclaration pour faire opposition, par décision motivée conformément aux dispositions de l'article L.313-1 du code de l'action sociale et des familles. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord des autorités compétentes.

Au moins deux mois avant sa mise en œuvre, tout changement dans les modalités de contrôle direct ou indirect de la personne morale gestionnaire du service se traduisant par l'exercice direct ou indirect d'un pouvoir prépondérant de décision ou de gestion par une nouvelle personne morale est déclaré par cette dernière à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation.

L'autorité compétente peut faire opposition dans un délai de deux mois à compter de la réception de la déclaration par une décision motivée, s'il apparaît que le changement envisagé n'offre pas les garanties nécessaires au respect des conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L. 313-4 ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits. L'autorité compétente examine la déclaration de changement le cas échéant au regard des conditions dans lesquelles la nouvelle personne morale assure déjà le contrôle, direct ou indirect, d'une ou de plusieurs personnes morales gestionnaires d'établissements, de services et de lieux de vie et d'accueil. ».

Article 8 : Dans les deux mois suivant sa notification à l'intéressé ou sa publication pour les tiers, la présente décision peut faire l'objet d'un recours gracieux auprès de la Directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes ou d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. En application du décret n°2018-251 du 6 avril 2018, les particuliers et les personnes morales de droit privé non représentées par un avocat peuvent communiquer avec un Tribunal administratif par la voie de l'application informatique « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr.

Article 9 : Le Directeur de la délégation départementale de la Haute-Loire de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera notifié au demandeur et publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Auvergne-Rhône-Alpes.

Fait à Lyon, le 20 août 2025

P/La Directrice générale de l'Agence régionale
de santé Auvergne-Rhône-Alpes
Et par délégation,
Le Directeur de l'autonomie

Raphaël GLABI

Annexe FINESS

Mouvements FINESS : Extension de capacité

Entité juridique : Centre hospitalier Jacques Barrot -Yssingaux

Adresse : 20 Avenue de la Marne - 43200 YSSINGEAUX

N° FINESS EJ : 43 000 009 1

Statut : 13 - Etb.Pub.Commun.Hosp.

Etablissement : SSIAD du Centre hospitalier Jacques Barrot -Yssingaux

Adresse : 20 Avenue de la Marne - 43200 YSSINGEAUX

N° FINESS ET : 43 000 726 0

Catégorie : 354 - Service de Soins Infirmiers à Domicile (S.S.I.A.D.)

Equipements :

Triplet			Autorisation avant le présent arrêté		Autorisation après le présent arrêté	
Discipline	Fonctionnement	Clientèle	Capacité autorisée	Référence arrêté	Capacité autorisée	Référence arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	700 Personnes Agées	47	ARS n°2025-14-0313 du 12 juin 2025	51	Le présent arrêté
358 Soins à Domicile	16 Milieu ordinaire	010 Toutes Déf P.H. SAI	1	ARS n°2025-14-0313 du 12 juin 2025	3	Le présent arrêté
357 Act.Soins.Accomp.Réh	16 Milieu ordinaire	436 Alzheimer, mal appar	10	ARS n°2025-14-0313 du 12 juin 2025	10	ARS n°2025-14-0313 du 12 juin 2025

Zone d'intervention du SSIAD (communes) :

- Araules	- Lapte	- Saint Jeures
- Beaux	- Le Pertuis	- Saint Julien du Pinet
- Bessamorel	- Queyrières	- Saint Maurice de Lignon
- Chenereilles	- Retournac	- Solignac sous Roche
- Grazac	- Saint André de Chalençon	- Yssingaux

Zone d'intervention de l'Equipe Spécialisée Alzheimer (communes) :

- Araules	- Malvalette	- Saint Front
- Aurec sur Loire	- Le Mas de Tence	- Saint Hostien
- Bas en Basset	- Mazet Saint Voy	- Saint Jeures
- Beaux	- Mézères	- Saint Julien du Pinet
- Beauzac	- Monistrol sur Loire	- Saint Julien Molhesabate
- Bessamorel	- Montfaucon en Velay	- Saint Just Malmont
- Boisset	- Montregard	- Saint Maurice de Lignon
- Chamalières sur Loire	- Le Pertuis	- Saint Pal de Mons
- Le Chambon sur Lignon	- Pont Salomon	- Saint Romain Lachalm
- Champclause	- Queyrières	- Sainte Sigolène
- La Chapelle d'Aurec	- Raucoules	- Saint Victor Malescours
- Chaudeyrolles	- Retournac	- La Séauve sur Semène
- Chenereilles	- Riotord	- Solignac sous Roche
- Dunières	- Roche en Régner	- Tence
- Fay sur Lignon	- Saint Bonnet le Froid	- Valprivas
- Grazac	- Saint Didier en Velay	- Les Vastres
- Lapte	- Saint Ferréol d'Auroure	- Les Villettes
		- Yssingaux

Arrêté n° 2025-20-1353 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH PUBLIC HAUTEVILLE** n° Finess **010007987** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH PUBLIC HAUTEVILLE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 241 849,00 €	196 238,69 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	1 169,03 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	663,11 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PUBLIC HAUTEVILLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1354 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU HAUT BUGEY** n° Finess **010008407** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU HAUT BUGEY ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 129 704,42 €	1 775 982,28 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	28 145,49 €	5 179,46 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	7 992,01 €	2 575,16 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	69 807,98 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	89 279,10 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU HAUT BUGEY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1355 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI AIN VAL DE SAONE** n° Finess **010009132** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHI AIN VAL DE SAONE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	886 420,83 €	157 431,03 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI AIN VAL DE SAONE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1356 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BOURG EN BRESSE** n° Finess **010780054** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BOURG EN BRESSE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	49 661 734,51 €	7 940 231,25 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	121 117,68 €	22 212,18 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	73 071,11 €	23 732,31 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	18 586,82 €	5 052,13 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	282 471,72 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	2 498,37 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 333 670,56 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	767,17 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	15 195,40 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BOURG EN BRESSE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1357 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BUGEY SUD** n° Finess **010780062** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BUGEY SUD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 339 778,87 €	1 558 310,78 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	8 817,86 €	2 361,52 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	8 404,08 €	946,50 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	87 275,31 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	138 817,61 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BUGEY SUD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1358 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE TREVOUX - MONTPENSIER** n° Finess **010780096** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE TREVOUX - MONTPENSIER ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 290 658,41 €	852 223,32 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	2 895,61 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	707,28 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE TREVOUX - MONTPENSIER et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1359 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE MEXIMIEUX** n° Finess **010780120** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE MEXIMIEUX ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	520 694,52 €	92 476,98 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MEXIMIEUX et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1360 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE PONT DE VAUX** n° Finess **010780138** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE PONT DE VAUX ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	556 460,47 €	98 829,04 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE PONT DE VAUX et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1361 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DPT COEUR DU BOURBONNAIS** n° Finess **030002158** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DPT COEUR DU BOURBONNAIS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	551 144,41 €	97 884,87 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DPT COEUR DU BOURBONNAIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1362 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH MOULINS YZEURE** n° Finess **030780092** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH MOULINS YZEURE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 797 046,34 €	5 118 687,68 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	17 424,99 €	2 085,70 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	2 071,64 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	6 833,47 €	3 402,63 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	259 326,58 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	2 021,96 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	715 549,02 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MOULINS YZEURE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1363 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS** n° Finess **030780100** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	34 033 367,78 €	5 454 715,02 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	53 338,75 €	9 217,60 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	3 212,24 €	1 124,22 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	790,97 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	308 215,75 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	739,93 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	812 979,40 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MONTLUCON NERIS-LES-BAINS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1364 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VICHY** n° Finess **030780118** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH VICHY ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	41 384 621,47 €	6 824 768,62 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	103 452,82 €	12 703,78 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	9 429,04 €	-2 868,92 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	263,51 €	263,51 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	174 186,98 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	49,16 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 157 296,60 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	2 048,97 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VICHY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1365 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT** n° Finess **030780126** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	473 692,57 €	84 129,24 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BOURBON L'ARCHAMBAULT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1366 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL DE MOZE** n° Finess **070000096** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOPITAL DE MOZE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	856 727,62 €	157 005,98 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL DE MOZE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1367 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE PRIVAS ARDECHE** n° Finess **070002878** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE PRIVAS ARDECHE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	10 797 818,63 €	1 707 958,82 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 991,73 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	573,02 €	573,02 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	20 481,78 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	336,76 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 981,63 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE PRIVAS ARDECHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1368 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BOURG SAINT ANDEOL** n° Finess **070005558** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BOURG SAINT ANDEOL ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	639 923,73 €	113 817,08 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BOURG SAINT ANDEOL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1369 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'ARDECHE MERIDIONALE** n° Finess **070005566** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH D'ARDECHE MERIDIONALE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	22 155 554,46 €	3 809 203,13 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	4 794,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	315,05 €	315,05 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	258 428,03 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	25,91 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	306 045,73 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARDECHE MERIDIONALE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1370 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DES CEVENNES ARDECHOISES** n° Finess **070007927** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DES CEVENNES ARDECHOISES ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 713 800,17 €	405 271,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	575,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DES CEVENNES ARDECHOISES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1371 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VALLON PONT D'ARC** n° Finess **070780119** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH VALLON PONT D'ARC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	456 410,18 €	101 865,30 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VALLON PONT D'ARC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1372 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE VILLENEUVE DE BERG** n° Finess **070780127** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE VILLENEUVE DE BERG ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 043 477,40 €	212 688,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE VILLENEUVE DE BERG et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1373 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU CHEYLARD** n° Finess **070780150** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU CHEYLARD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	941 973,92 €	136 522,82 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	19 761,58 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	20 335,30 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU CHEYLARD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1374 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'ARDECHE NORD** n° Finess **070780358** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH D'ARDECHE NORD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	24 647 389,68 €	3 885 913,43 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	32 503,84 €	15 308,47 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	2 868,92 €	2 868,92 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	703,28 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	159 638,43 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	262 972,61 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	57 511,51 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARDECHE NORD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1375 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LAMASTRE** n° Finess **070780366** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH LAMASTRE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	742 659,47 €	102 280,56 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	4 310,61 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LAMASTRE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1376 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH TOURNON SUR RHONE** n° Finess **070780374** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH TOURNON SUR RHONE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	2 596 754,73 €	461 191,51 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH TOURNON SUR RHONE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1377 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH SAINT FELICIEN** n° Finess **070780382** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH SAINT FELICIEN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	500 250,52 €	88 846,03 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH SAINT FELICIEN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1378 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE CONDAT EN FENIERS** n° Finess **150780047** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE CONDAT EN FENIERS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	695 082,04 €	123 448,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CONDAT EN FENIERS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1379 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE SAINT FLOUR** n° Finess **150780088** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE SAINT FLOUR ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 512 166,15 €	1 025 958,63 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	1 976,63 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	98 543,92 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	14 285,46 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SAINT FLOUR et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1380 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH AURILLAC** n° Finess **150780096** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH AURILLAC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 528 574,29 €	4 804 573,87 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	9 930,18 €	734,58 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	2 308,44 €	2 308,44 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	1 570,60 €	235,57 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	288 769,19 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	564,01 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 075 077,77 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH AURILLAC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1381 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH MAURIAC** n° Finess **150780468** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH MAURIAC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	2 934 280,08 €	521 970,64 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	63 455,76 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 631,96 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MAURIAC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1382 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE MURAT** n° Finess **150780500** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE MURAT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 290 561,13 €	229 207,54 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 854,06 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MURAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1383 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VALENCE** n° Finess **260000021** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH VALENCE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 094 857,02 €	11 256 050,86 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	202 675,31 €	39 254,29 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	36 624,54 €	7 046,21 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	17 842,44 €	3 184,07 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	640 968,38 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	855,23 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	3 529 823,38 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	58 556,27 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VALENCE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1384 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE** n° Finess **260000047** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 022 028,21 €	5 311 591,92 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	71 918,26 €	10 258,53 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	312,10 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	4 618,19 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	465 378,32 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 028 313,31 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement GROUPEMENT HOSPITALIER PORTES DE PROVENCE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1385 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE CREST** n° Finess **260000054** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE CREST ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	4 345 805,73 €	697 387,14 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	2 751,34 €	2 751,34 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	77 057,24 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	32 513,37 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CREST et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1386 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH NYONS** n° Finess **260000088** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH NYONS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	330 660,81 €	45 630,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH NYONS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1387 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BUIS LES BARONNIES** n° Finess **260000096** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BUIS LES BARONNIES ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	316 339,89 €	56 182,89 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BUIS LES BARONNIES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1388 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU DIOIS** n° Finess **260000104** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU DIOIS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 489 593,69 €	248 599,23 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	20 696,97 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	5,80 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	920,29 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU DIOIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1389 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX** n° Finess **260000195** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 421 787,27 €	186 256,26 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE PNEUMOLOGIE LES RIEUX et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1390 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAUX DROME NORD** n° Finess **260016910** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOPITAUX DROME NORD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 220 885,18 €	4 799 790,72 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 677 022,20 €	235 605,49 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	68 568,71 €	2 675,41 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	1 777,74 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	890,90 €	226,21 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	449 182,20 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	5,04 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	22 481,98 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAUX DROME NORD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1391 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE** n° Finess **380012658** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	47 692 352,57 €	7 183 684,62 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	218 652,37 €	49 670,64 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	3 688,13 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	232 946,44 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 733 955,25 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	6 967,88 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement GROUPE HOSPITALIER MUTUALISTE DE GRENOBLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1392 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE** n° Finess **380780023** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 558 923,52 €	189 162,93 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	15 148,03 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 903,73 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH RHUMATOLOGIQUE D'URIAGE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1393 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH FABRICE MARCHIOL LA MURE** n° Finess **380780031** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH FABRICE MARCHIOL LA MURE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	2 336 183,98 €	350 056,96 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	52 576,92 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	6 208,56 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH FABRICE MARCHIOL LA MURE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1394 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH PIERRE OUDOT** n° Finess **380780049** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH PIERRE OUDOT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 546 298,62 €	5 874 532,81 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	66 120,79 €	14 696,40 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	32 450,43 €	18 001,23 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	1 720,28 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	303 107,46 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	742 019,12 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 187,70 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	1 008,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PIERRE OUDOT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1395 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH PONT BEAUVOISIN** n° Finess **380780056** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH PONT BEAUVOISIN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	5 416 528,50 €	963 530,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	358,79 €	358,79 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	97 437,94 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PONT BEAUVOISIN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1396 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH RIVES** n° Finess **380780072** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH RIVES ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	2 207 371,27 €	392 603,89 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH RIVES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1397 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHU GRENOBLE ALPES** n° Finess **380780080** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHU GRENOBLE ALPES ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	217 274 045,81 €	36 458 600,18 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 461 740,47 €	449 700,38 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	391 338,25 €	101 786,99 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	15 653,74 €	4 199,21 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 147 938,53 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	1 646,25 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	13 058 351,01 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	114 656,43 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	14 216,43 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHU GRENOBLE ALPES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1398 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH INTERCOMMUNAL VERCORS ISERE** n° Finess **380780171** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH INTERCOMMUNAL VERCORS ISERE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 607 930,43 €	419 974,63 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 970,74 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	17 493,74 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH INTERCOMMUNAL VERCORS ISERE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1399 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH SAINT LAURENT DU PONT** n° Finess **380780213** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH SAINT LAURENT DU PONT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	989 831,16 €	175 797,05 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH SAINT LAURENT DU PONT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1400 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VIENNE** n° Finess **380781435** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH VIENNE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 034 784,02 €	4 518 121,75 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	50 096,85 €	4 292,74 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	6 023,50 €	329,91 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	3 162,61 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	294 292,68 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	1,97 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	681 274,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	2 218,46 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	10 462,69 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VIENNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1401 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE** n° Finess **420000192** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 215 805,60 €	229 810,51 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE MEDICALE BUISSONNIERE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1402 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU GIER** n° Finess **420002495** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU GIER ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 887 994,77 €	2 908 751,55 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	52 786,19 €	14 092,60 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	185 584,57 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	83 833,35 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	21 129,15 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	254,82 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	-44,63 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU GIER et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1403 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE** n° Finess **420010050** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	29 965 617,49 €	4 515 691,96 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	43 497,66 €	16 625,11 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	75 617,31 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	449 038,55 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	2 781,15 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE MUTUALISTE DE LA LOIRE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1404 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU FOREZ** n° Finess **420013831** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU FOREZ ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	17 164 148,57 €	2 818 062,13 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	9 965,37 €	608,12 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	220,94 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	223 229,20 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	101 297,44 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU FOREZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1405 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU PILAT RHODANIEN** n° Finess **420016933** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU PILAT RHODANIEN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	527 087,92 €	113 557,51 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PILAT RHODANIEN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1406 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ROANNE** n° Finess **420780033** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH ROANNE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	47 666 020,79 €	8 056 837,99 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	145 903,88 €	17 716,69 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	7 098,22 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	17 163,24 €	5 107,03 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	361 488,57 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	5 093,17 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 928 265,07 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	15 848,36 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ROANNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1407 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH FIRMINY** n° Finess **420780652** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH FIRMINY ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	21 644 812,51 €	3 638 630,42 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	41 029,84 €	13 214,72 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	11 765,61 €	8 839,31 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	-234,03 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	294 563,57 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	77 754,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH FIRMINY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1408 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHU SAINT ETIENNE** n° Finess **420784878** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHU SAINT ETIENNE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	173 079 598,42 €	28 722 790,77 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 180 417,49 €	258 454,15 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	99 091,47 €	9 421,48 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	25 629,50 €	1 785,12 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	773 423,37 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	3 819,07 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	8 820 759,97 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	38 580,89 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	290 836,32 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	12 214,75 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHU SAINT ETIENNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1409 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LE PUY** n° Finess **430000018** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH LE PUY ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	46 313 328,72 €	7 620 269,92 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	29 882,63 €	666,40 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	1 387,66 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	2 159,36 €	361,27 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	302 060,88 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	5 175,06 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 368 480,07 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LE PUY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1410 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BRIOUDE** n° Finess **430000034** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BRIOUDE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 426 750,92 €	1 061 213,46 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	619,91 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	64 239,34 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,02 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	32 609,52 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BRIOUDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1411 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH CRAPONNE SUR ARZON** n° Finess **430000059** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH CRAPONNE SUR ARZON ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 394 974,79 €	159 674,35 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	4 649,71 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH CRAPONNE SUR ARZON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1412 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LANGEAC** n° Finess **430000067** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH LANGEAC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	945 832,83 €	174 143,24 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	25,88 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LANGEAC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1413 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH YSSINGEAUX** n° Finess **430000091** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH YSSINGEAUX ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	822 634,04 €	168 711,85 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH YSSINGEAUX et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1414 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN** n° Finess **630000479** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 509 106,25 €	5 867 147,91 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	73 400,84 €	1 886,40 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	13 300,94 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	4 963,12 €	483,37 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	5 478,43 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	9,95 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	3 376 645,34 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	9 719,92 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE REGIONAL JEAN PERRIN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1415 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU MONT DORE** n° Finess **630180032** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU MONT DORE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 203 058,11 €	213 666,77 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU MONT DORE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1416 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHU CLERMONT-FERRAND** n° Finess **630780989** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHU CLERMONT-FERRAND ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	156 392 202,67 €	22 136 020,75 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	690 633,12 €	73 194,19 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	196 338,11 €	62 123,50 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	29 670,53 €	7 729,63 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	824 696,95 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	2 769,35 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	8 577 154,25 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	8 005,74 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	842,91 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHU CLERMONT-FERRAND et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1417 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH AMBERT** n° Finess **630780997** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH AMBERT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	4 119 593,58 €	732 712,47 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	274,73 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	240,93 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	32 326,60 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	66 388,10 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH AMBERT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1418 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH PAUL ARDIER D'ISSOIRE** n° Finess **630781003** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH PAUL ARDIER D'ISSOIRE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	13 087 566,44 €	2 222 691,33 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	3 199,29 €	2 868,92 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	131 726,22 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	18 347,68 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH PAUL ARDIER D'ISSOIRE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1419 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE RIOM** n° Finess **630781011** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE RIOM ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	16 903 759,49 €	2 713 582,81 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	30 322,86 €	3 495,33 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	14 809,35 €	4 248,83 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	139 732,21 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	3 874,35 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	196 395,26 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE RIOM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1420 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH THIERS** n° Finess **630781029** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH THIERS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 077 954,18 €	1 872 434,69 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	6 367,17 €	5 409,06 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	470,37 €	226,50 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	122 355,18 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	22,41 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	96 314,87 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH THIERS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1421 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH BILLOM** n° Finess **630781367** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH BILLOM ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	880 708,29 €	156 416,44 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH BILLOM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1422 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL DE FOURVIERE** n° Finess **690000245** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOPITAL DE FOURVIERE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 992 186,28 €	605 228,29 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL DE FOURVIERE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1423 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CMCR LES MASSUES** n° Finess **690000427** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CMCR LES MASSUES ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 597 650,82 €	1 197 144,23 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	16 898,52 €	2 928,62 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	34 476,53 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	94 630,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CMCR LES MASSUES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1439 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE LEON BERARD** n° Finess **690000880** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CENTRE LEON BERARD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	56 596 346,48 €	9 380 324,60 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	394 427,94 €	98 504,68 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	29 960,93 €	18 199,98 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	19 689,77 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	8 313 045,27 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	8 331,97 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 029,56 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE LEON BERARD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1424 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE** n° Finess **690041132** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement **MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE**,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	26 667 578,39 €	4 355 978,04 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	384 682,99 €	71 892,99 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	64 810,16 €	8 792,33 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	484,86 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	380 422,78 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	8,63 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	902 023,87 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	6 719,19 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement MEDIPOLE HOPITAL MUTUALISTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1425 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU BEAUJOLAIS VERT** n° Finess **690043237** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU BEAUJOLAIS VERT ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	701 481,08 €	124 585,11 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	5,04 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU BEAUJOLAIS VERT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1426 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLC - SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE** n° Finess **690044649** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CLC - SITE CH NORD-OUEST VILLEFRANCHE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 086 963,89 €	445 578,49 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	6 325,01 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	3 182,23 €	3 182,23 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLC - SITE CH NORD-ouest VILLEFRANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1427 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **MAISON SAINT MARTIN** n° Finess **690051677** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement MAISON SAINT MARTIN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	268 061,71 €	12 285,03 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	87 576,57 €	16 252,92 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	204,44 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement MAISON SAINT MARTIN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1428 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL LES PORTES DU SUD** n° Finess **690054721** au titre des soins de la période de janvier à **juin 2025** et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOPITAL LES PORTES DU SUD ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 357 399,88 €	2 035 726,95 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	156 299,36 €	10 378,15 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	6 565,61 €	6 565,61 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	2 221,68 €	452,42 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	309 146,46 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	3,61 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	330 105,28 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	-9 192,34 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL LES PORTES DU SUD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1429 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH GIVORS** n° Finess **690780036** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH GIVORS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 088 932,57 €	1 222 191,43 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	44 896,52 €	7 030,97 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	10 263,72 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	231,34 €	231,34 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	101 737,56 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	13,04 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	475,99 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH GIVORS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1430 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH SAINTE FOY LES LYON** n° Finess **690780044** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH SAINTE FOY LES LYON ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	4 512 324,02 €	810 761,14 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	20 190,41 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 169,05 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH SAINTE FOY LES LYON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1431 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH CONDRIEU** n° Finess **690780069** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH CONDRIEU ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 206 196,23 €	214 224,04 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH CONDRIEU et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1432 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LE VINATIER** n° Finess **690780101** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH LE VINATIER ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 565 067,22 €	941 962,23 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 136,28 €	1 136,28 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	3 477,14 €	3 477,14 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	4 296,86 €	1 092,20 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	57,65 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LE VINATIER et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1433 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL DE L'ARBRESLE** n° Finess **690780150** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOPITAL DE L'ARBRESLE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	3 048 767,11 €	549 652,28 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	9 869,59 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	260,25 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL DE L'ARBRESLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1434 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOSPICES CIVILS DE LYON** n° Finess **690781810** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement HOSPICES CIVILS DE LYON ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	505 350 391,26 €	85 983 317,59 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	4 722 527,81 €	1 053 780,56 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	905 751,66 €	166 927,43 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	302 874,83 €	50 286,28 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	2 369 648,27 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	8 573,87 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	24 423 987,27 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	255 217,24 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	16 801,39 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOSPICES CIVILS DE LYON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1435 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH NORD OUEST VILLEFRANCHE** n° Finess **690782222** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH NORD OUEST VILLEFRANCHE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	58 467 468,12 €	9 735 192,14 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	138 746,32 €	36 631,78 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	27 769,20 €	12 137,79 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	13 162,08 €	4 396,77 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	674 157,48 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	4 290,61 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	2 576 733,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	10 053,82 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	6 924,87 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH NORD OUEST VILLEFRANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1436 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE BEAUJEU-BELLEVILLE** n° Finess **690782230** au titre des soins de la période de janvier à **juin 2025** et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE BEAUJEU-BELLEVILLE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 432 751,52 €	175 220,92 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BEAUJEU-BELLEVILLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1437 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH TARARE GRANDRIS** n° Finess **690782271** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH TARARE GRANDRIS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 488 908,24 €	1 255 420,79 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	14 172,32 €	2 004,94 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	243,87 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	159 948,79 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	16,79 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH TARARE GRANDRIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1438 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU MONT D'OR** n° Finess **690782925** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DU MONT D'OR ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	2 493 960,02 €	442 934,74 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU MONT D'OR et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1440 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ST JOSEPH ST LUC** n° Finess **690805361** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH ST JOSEPH ST LUC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	45 443 645,18 €	6 696 460,42 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	557 129,13 €	70 706,30 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	136 426,52 €	6 833,11 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	7 676,09 €	238,52 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	265 499,48 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	17,27 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	631 764,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	866,66 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ST JOSEPH ST LUC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1441 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH METROPOLE SAVOIE** n° Finess **730000015** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH METROPOLE SAVOIE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	110 583 991,34 €	18 230 687,59 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	331 915,06 €	60 818,16 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	36 674,72 €	6 178,72 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	25 103,11 €	3 224,66 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	693 907,03 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	4 263,09 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	3 323 528,21 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	2 788,38 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH METROPOLE SAVOIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1442 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ALBERTVILLE MOUTIERS** n° Finess **730002839** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH ALBERTVILLE MOUTIERS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	22 319 199,71 €	3 737 458,40 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 871 702,43 €	332 951,78 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	44 333,39 €	3 201,18 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	267,14 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	96 384,49 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	518 833,99 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ALBERTVILLE MOUTIERS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1443 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VALLEE DE LA MAURIENNE** n° Finess **730780103** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH VALLEE DE LA MAURIENNE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 987 041,31 €	932 885,68 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	4 610,18 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	86 190,98 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	286 691,86 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VALLEE DE LA MAURIENNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1444 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE BOURG SAINT MAURICE** n° Finess **730780525** au titre des soins de la période de janvier à **juin 2025** et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH DE BOURG SAINT MAURICE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 746 665,25 €	829 867,95 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	1 171,20 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	60 796,57 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	24 691,11 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BOURG SAINT MAURICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1445 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CTRE MEDICAL MARTEL DE JANVILLE** n° Finess **740000062** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CTRE MEDICAL MARTEL DE JANVILLE ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	725 283,51 €	143 763,39 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE MEDICAL MARTEL DE JANVILLE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1446 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC** n° Finess **740001839** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	23 879 351,42 €	3 867 771,91 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	61 722,82 €	11 617,08 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	4 012,78 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	246 022,49 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	4,77 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	84 004,36 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DES HOPITAUX DU PAYS DU MONT BLANC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1447 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE CANCÉROLOGIE LES PRAZ DE L'ARVE** n° Finess **740014691** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement **CENTRE CANCÉROLOGIE LES PRAZ DE L'ARVE** ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 120 146,85 €	486 519,68 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	6 178,75 €	726,43 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	375,70 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	583 295,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	9 719,92 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE CANCÉROLOGIE LES PRAZ DE L'ARVE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1448 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ANNECY-GENEVOIS** n° Finess **740781133** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH ANNECY-GENEVOIS ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	113 940 938,71 €	19 226 132,74 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	350 150,18 €	88 919,36 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	272 104,61 €	61 321,21 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	4 959,41 €	2 286,66 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	528 020,06 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	12,46 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	4 503 784,32 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	1 980,15 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	9 868,01 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	25 028,40 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	-2 568,22 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	947,35 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	-23 279,83 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ANNECY-GENEVOIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1449 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LA TOUR** n° Finess **740781190** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH LA TOUR ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	1 508 067,69 €	269 656,09 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	5 692,72 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LA TOUR et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1450 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH RUMILLY** n° Finess **740781208** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH RUMILLY ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 089 337,19 €	329 574,70 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	602,42 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	854,98 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH RUMILLY et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1451 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ALPES LEMAN** n° Finess **740790258** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CH ALPES LEMAN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	42 295 489,06 €	6 715 825,80 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	156 995,04 €	22 451,64 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	28 635,89 €	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	9 660,07 €	775,30 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	381 949,55 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	814,70 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	1 264 718,57 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ALPES LEMAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT

Arrêté n° 2025-20-1452 du **18/08/2025**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2025 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI LES HOPITAUX DU LEMAN** n° Finess **740790381** au titre des soins de la période de janvier à juin 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

La directrice générale de l'Agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes

- VU** le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- VU** le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- VU** la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- VU** la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- VU** la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- VU** le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- VU** l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- VU** l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;
- VU** l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour l'année 2025 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale, le montant des forfaits mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L. 162-22-5-3 du même code et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-3-2 du même code ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2025, par l'établissement CHI LES HOPITAUX DU LEMAN ,

ARRETE

TITRE I – Valorisation d'activité au titre de l'année en cours

Article 1^{er} – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	29 585 194,80 €	4 860 824,34 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat** (AME)	54 358,57 €	7 602,65 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	6 281,95 €	5 526,56 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	243,73 €	243,73 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus

a) Au titre de la part tarifée à l'activité pour l'activité externe :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	170 667,28 €
RAC détenus ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	804 414,78 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

TITRE II – LAMDA 2024

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 :

a) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2024 et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Pour la période M12 2024, incluant les LAMDA 2024, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2024.

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2024 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)**	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)**	0,00 €
Reste à charge détenus (RAC - séjours)**	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

b) Au titre de la valorisation des activités hors SMA et DFG, des produits et prestations et des spécialités pharmaceutiques mentionnées à l'article L.162-22-7 et L.162-22-7-3 du code de la sécurité sociale :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.

Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenus ACE**	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

* est égal au montant dû - montants déjà versés jusqu'au mois précédent

** inclut le cas échéant la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5

Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI LES HOPITAUX DU LEMAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Lyon, le 18/08/2025

Pour la Directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes, et par délégation, La
responsable du Pôle Financement et Activité Hospitalière

Florence BROSSAT