



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2025-245

PUBLIÉ LE 28 OCTOBRE 2025

Sommaire

Etablissement Français du Sang /

R93-2025-08-28-00016 - Delegation Directrice des ressources humaines
PACA Corse (4 pages) Page 4

Agence régionale de santé 06 /

R93-2025-10-20-00004 - RETRAIT AGREMENT PROVISOIRE CDS DENTYLIS
CAGNES SUR MER (002) (1) (3 pages) Page 9

R93-2025-10-20-00006 - VF Décision portant fermeture SMILEART
VALLAURIS (4 pages) Page 13

Agence régionale de santé PACA /

R93-2025-10-17-00020 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI -
Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité
SMR A - Août 2025 (3 pages) Page 18

R93-2025-10-17-00021 - 04 - EPS DUCELIA CASTELLANE - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Août
2025 (3 pages) Page 22

R93-2025-10-17-00005 - 04 - EPS DE BARCELONNETTE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août
2025 (3 pages) Page 26

R93-2025-10-17-00006 - 04 - EPS DE CASTELLANE Arrêté portant fixation
des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3
pages) Page 30

R93-2025-10-17-00007 - 04 - EPS DE RIEZ Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3
pages) Page 34

R93-2025-10-17-00022 - 04 - EPS LUMIERE DE RIEZ - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Août
2025 (3 pages) Page 38

R93-2025-10-17-00023 - 04 - EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE -
Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité
de SMR - Août 2025 (3 pages) Page 42

R93-2025-10-17-00008 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août
2025 (3 pages) Page 46

R93-2025-10-17-00024 - 05 - CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR -
Août 2025 (3 pages) Page 50

R93-2025-10-17-00025 - 05 - CENTRE MEDICAL CHANT'OURS - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR -
Août 2025 (3 pages) Page 54

R93-2025-10-17-00009 - 05 - CH D'AIGUILLES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 58
R93-2025-10-17-00010 - 05 - CH D'EMBRUN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 62
R93-2025-10-17-00011 - 06 - CH DE BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 66
R93-2025-10-17-00012 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 70
R93-2025-10-17-00013 - 06 - CH SAINT LAZARE DE TENDE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 74
R93-2025-10-17-00014 - 06 - CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 78
R93-2025-10-17-00015 - 06 - CH ST ELOI DE SOSPEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 82
R93-2025-10-17-00016 - 06 - HOPITAUX DE LA VÉSUBIE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 86
R93-2025-10-22-00008 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE SAULT - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Août 2025 (3 pages)	Page 90
R93-2025-10-17-00017 - 84 - CH DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 94
R93-2025-10-17-00018 - 84 - CH DE L'ISLE SUR LA SORGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 98
R93-2025-10-17-00019 - 84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Août 2025 (3 pages)	Page 102
R93-2025-10-22-00004 - Decision conjointe du DGARS PACA et de la Presidente du CD13 portant designation d un administrateur provisoire EHPAD Le Clos Saint Martin (5 pages)	Page 106
R93-2025-10-21-00021 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille - LE BEAUSSET (83330) (3 pages)	Page 112

Etablissement Français du Sang

R93-2025-08-28-00016

Delegation Directrice des ressources humaines
PACA Corse



**DECISION N°2025-25 DU 28 Août 2025
PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE
AU SEIN DE L’ETABLISSEMENT DE TRANSFUSION SANGUINE - PROVENCE-
ALPES COTE D’AZUR-CORSE**

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1222-7 et R. 1222-12,

Vu le décret du 4 décembre 2023 portant nomination du président de l’Etablissement français du sang,

Vu la décision du Président de l’Etablissement français du sang n° 2021-42 en date du 17 décembre 2021 nommant Monsieur Jacques CHIARONI aux fonctions de Directeur de l’Etablissement de transfusion sanguine – Provence-Alpes Côte d’Azur-Corse.

Vu la décision du Président de l’Etablissement français du sang n° 2025-33 en date du 28 août 2025 portant délégation de pouvoir et de signature à Monsieur Jacques CHIARONI, Directeur de l’Etablissement de transfusion sanguine - Provence-Alpes Côte d’Azur-Corse,

Monsieur Jacques CHIARONI, Directeur de l’Etablissement de transfusion sanguine – Provence-Alpes Côte d’Azur-Corse, désigné le « *Directeur de l’Etablissement* », délègue, à Madame Sandrine BERLEUX, en sa qualité de **Directrice du Département Ressources Humaines**, les pouvoirs et signatures suivants, limités à son domaine de compétence et au ressort territorial de l’Etablissement de transfusion sanguine – Provence-Alpes Côte d’Azur-Corse, désigné l’« *Etablissement* ».

Les compétences déléguées à la Directrice des Ressources Humaines s’exerceront dans le respect du code du travail et des autres dispositions législatives, réglementaires et conventionnelles en vigueur ainsi que des politiques, directives, procédures et instructions mises en œuvre au sein de l’Etablissement français du sang.

Article 1 - Les compétences déléguées à titre principal

1.1. Les compétences en matière de gestion des ressources humaines

1.1.1. Recrutement et gestion des ressources humaines

Le directeur de l’Etablissement délègue à la Directrice des Ressources Humaines les pouvoirs pour procéder à l’embauche des personnels recrutés en vertu des contrats visés au point a) ci-dessous et à la gestion des personnels de l’Etablissement, à l’exception de la Directrice Adjointe et de la Secrétaire Générale ainsi qu’à l’exception du personnel DSI rattaché administrativement à l’Etablissement.

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour signer, au nom du Directeur de l’Etablissement,

a) en matière de recrutement des personnels :

- Pour les fonctionnaires, agents publics et contractuels de droit public visés au point 1er de l'article L. 1222-7 du code de la santé publique, les contrats de mise à disposition ou de détachement et leurs avenants,
- Pour les personnels régis par le code du travail,
 - Les contrats à durée indéterminée,
 - Les contrats à durée déterminée,
 - Les contrats en alternance,
 - Les conventions de stage,et leurs avenants.

b) en matière de gestion du personnel :

- l'ensemble des actes, décisions et avenants relatifs au contrat de travail du salarié ainsi que les attributions de primes et d'indemnités conventionnelles,
- les conventions de mise à disposition de personnels de l'Etablissement français du sang auprès de personnes tierces.

1.1.2. Paie et gestion administrative du personnel

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour constater le service fait au nom du Directeur de l'Etablissement, et signer la paie et les charges fiscales et sociales concernant l'ensemble des personnels de l'Etablissement comprenant les cadres dirigeants et le personnel DSI rattaché administrativement à l'Etablissement.

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour signer, au nom du Directeur de l'Etablissement, les attestations sociales destinées aux administrations et service publics compétents.

1.1.3. Gestion des compétences et de la formation

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour :

- établir le plan de développement des compétences,
- mettre en œuvre les formations,
- faire évoluer et gérer le parcours professionnels des personnels de l'Etablissement, à l'exception de la Directrice Adjointe et de la Secrétaire Générale, ainsi qu'à l'exception du personnel DSI rattaché administrativement à l'Etablissement.

1.1.4. Sanctions et licenciements

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour organiser la convocation et les entretiens préalables aux sanctions disciplinaires pouvant aller jusqu'au licenciement à l'égard des personnels de l'Etablissement, à l'exception de la Directrice Adjointe et de la Secrétaire Générale, ainsi qu'à l'exception du personnel DSI rattaché administrativement à l'Etablissement, au nom du Directeur de l'Etablissement.

1.1.5. Litiges et contentieux sociaux

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour mener à bien, lors de la première instance et, sous réserve d'instructions du Président, en appel, les contentieux sociaux concernant le personnel de l'Etablissement, à l'exception de ceux concernant les cadres dirigeants, et de ceux concernant le personnel DSI rattaché administrativement à l'Etablissement, qui devront avoir été portés à la connaissance du Directeur de l'Etablissement et de la Directrice Générale Déléguée de l'Etablissement français du sang dès leur naissance.



A cette fin, La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation, tout au long de la procédure contentieuse, pour :

- représenter l'Etablissement français du sang au cours des audiences ;
- procéder à toutes déclarations, démarches et à tous dépôts de pièces utiles ;
- signer tous documents associés à la procédure.

1.2. Les compétences en matière de qualité de vie au travail

Le Directeur de l'Etablissement délègue à la Directrice des Ressources Humaines les pouvoirs lui permettant d'assurer la qualité de vie au travail des personnels de l'Etablissement à l'exception du personnel DSI rattaché administrativement à l'Etablissement.

A ce titre, La directrice des ressources humaines est notamment chargée de :

- veiller au respect de l'ensemble des prescriptions légales et réglementaires applicables ;
- mettre en œuvre les mesures d'information, de formation et de prévention des risques professionnels ayant un impact sur la santé des personnels.

1.3. Les compétences en matière de dialogue social

1.3.1. Organisation du dialogue social

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation de pouvoir pour :

- convoquer les réunions du Comité Social et Economique de l'Etablissement (CSE) et des commissions associées ;
- établir l'ordre du jour de ces réunions, conjointement avec le secrétaire du Comité et l'adresser aux membres dans les délais impartis ;
- fournir aux représentants du personnel les informations nécessaires à l'exercice de leurs missions ;
- assurer dans la limite de ses attributions l'exercice du droit syndical ;
- procéder aux assignations des personnels suite au dépôt d'un préavis de grève d'une organisation syndicale.

Article 2 - Les compétences déléguées associées

2.1. Représentation à l'égard de tiers

La Directrice des Ressources Humaines représente l'Etablissement auprès de l'administration, des autorités et services publics intervenant dans son domaine de compétence dans le ressort territorial de l'Etablissement.

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour signer, au nom du Directeur de l'Etablissement, la correspondance et tout acte de nature courante concourant à la représentation de l'Etablissement à l'égard de ces tiers.

2.2. Achats de fournitures et de services

La Directrice des Ressources Humaines reçoit délégation pour signer, au nom du Directeur de l'Etablissement, pour les besoins de prestations d'intérim de l'Etablissement, les contrats de mise à disposition de personnels intérimaires.



Article 3 - Les compétences déléguées en cas de suppléance Du directeur de l'Etablissement et de la Directrice adjointe

3.1. Présidence du CSE et la Commission santé sécurité et conditions de travail

En l'absence du Directeur et de la Directrice Adjointe, ou en cas d'empêchement de chacun d'entre eux le Directeur de l'établissement délègue tous pouvoirs à la Directrice des Ressources Humaines pour présider et animer le CSE et la Commission santé sécurité et conditions de travail.

3.2. Pouvoirs de sanction et de licenciement

En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur de l'Etablissement et de la Directrice Adjointe, le Directeur de l'Etablissement délègue à la Directrice des Ressources Humaines la signature, en son nom :

- des sanctions disciplinaires ;
- les licenciements pour motif personnel et les licenciements pour motif économique sauf décision contraire, préalable et expresse du Président de l'Etablissement français du sang.

3.3. Ruptures conventionnelles et transactions

En cas d'absence ou d'empêchement du Directeur de l'Etablissement et de la Directrice Adjointe, et sous réserve de la validation préalable et expresse du président de l'Etablissement français du sang, le Directeur de l'Etablissement délègue à la Directrice des Ressources Humaines la signature, en son nom :

- des ruptures conventionnelles en vue de leur homologation ;
- des transactions.

Article 4 - La publication et la date de prise d'effet de la délégation

Il est mis fin à la décision n° 2025-03 du 20 MAI 2025

La présente décision, qui sera publiée au *Recueil des Actes de la Préfecture des Bouches du Rhône*, entre en vigueur le 01/09/2025.

A compter de cette date, la décision est aussi consultable sur l'intranet de l'Etablissement français du sang.

Le 28/08/2025,

Le Directeur de l'Etablissement
Professeur Jacques CHIARONI

La Directrice des Ressources Humaines
Sandrine BERLEUX

Agence régionale de santé 06

R93-2025-10-20-00004

RETRAIT AGREMENT PROVISoire CDS DENTYLIS
CAGNES SUR MER (002) (1)

DSDP-1025-1429-I

**Arrêté portant retrait d'agrément provisoire
Centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer
N° FINESS ET : 06 003 108 5**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte
d'Azur**

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles L.6323-1 à L. 6323-1-15 et D.6323-1 à D.6323-12 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu la loi n°2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;

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

Vu le décret du 20 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé, modifié par l'arrêté du 20 juin 2024 ;

Vu l'arrêté du 26 octobre 2023 du Directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant adoption du Projet Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023-2028 ;

Vu l'arrêté n°09-2024-CDS-AP du 19 novembre 2024 portant agrément provisoire du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, sis, 2 boulevard Maréchal Juin, 06800 Cagnes-sur-Mer, aux fins d'exercer des activités dentaires et ophtalmologiques ;

Vu le procès-verbal de la visite de conformité réalisée le 7 août 2025 au sein du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, sis, 2 boulevard Maréchal Juin, 06800 Cagnes-sur-Mer ;

Vu le courrier de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, ainsi que ses annexes, adressés par lettre recommandée avec accusé de réception (N°2C10651790595) à Monsieur Thierry HAZAN, représentant légal de l'association gestionnaire du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, en date du 10 septembre 2025, notifiée le 15 septembre 2025 ;

Vu les observations en réponse du représentant légal de l'association gestionnaire du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, en date du 26 septembre 2025 ;

Considérant qu'en application de l'article L.6323-1-11 du code de la santé publique, les centres de santé ou leurs antennes ayant une activité dentaire, ophtalmologique ou orthoptique sont soumis, à l'agrément du directeur général de l'agence régionale de santé ;



Considérant que cet agrément est provisoire et ne devient définitif qu'à l'expiration d'une durée d'un an à compter de l'ouverture du centre ou de l'octroi de l'agrément provisoire pour les centres de santé en fonctionnement à la date d'entrée en vigueur de la loi du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;

Considérant que le centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer a été agréé, à titre provisoire, par arrêté du directeur général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 19 novembre 2024, pour ses activités dentaire et ophtalmologique ;

Considérant qu'aux termes de l'article L.6323-1-11 (III), en son dernier alinéa, « *Au cours de l'année suivant la délivrance de l'agrément provisoire, l'agence régionale de santé peut organiser une visite de conformité, dont les résultats sont transmis au directeur de la caisse locale d'assurance maladie. La personne mandatée par l'agence régionale de santé pour réaliser cette visite de conformité n'est pas tenue d'informer le centre de santé concerné de son identité ni de l'objet de sa visite. L'agrément est retiré lorsque la visite révèle des non-conformités ou une incompatibilité de la gestion et de l'offre de soins du centre avec le projet régional de santé.* » ;

Considérant qu'en application de l'article L.6323-1-11 précité, une visite de conformité, réalisée le 7 août 2025, a été réalisée au sein du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, sis, 2 boulevard Maréchal Juin, 06800 Cagnes-sur-Mer ;

Considérant que par courrier de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur du 10 septembre 2025, le procès-verbal de cette visite ainsi qu'un tableau recensant 47 non-conformités dont certaines pouvant porter atteinte à la qualité et à la sécurité des soins, étaient notifiés au représentant légal de l'association gestionnaire du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, en l'invitant à présenter des observations dans un délai de 15 jours, en application des articles L.121-1 et L122-1 du code des relations entre le public et l'administration;

Considérant que les observations en réponse du représentant légal de l'association gestionnaire, transmises par courrier en date du 26 septembre 2025, ne permettent pas de conclure à une mise en conformité du fonctionnement du centre de santé aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux centres de santé ;

Considérant, en effet, que sur les 47 non-conformité constatées, 37 sont maintenues telles que relevées dans le tableau annexé au présent arrêté dont celles portant notamment sur une organisation du centre de santé ne pouvant répondre aux conditions requises pour garantir l'hygiène et la sécurité des soins avec, d'une part, une salle de stérilisation non-conforme en termes de matériels, traçabilité et organisation et, d'autre part, une organisation des locaux inadaptée s'agissant du local dédié au ménage, du local dédié aux traitements des déchets d'activités de soins à risque infectieux (DASRI), du vestiaire des salariés et du stockage des tenues, de l'aération des locaux techniques et du système d'évacuation de l'air sale ;

Considérant que ces manquements qui attestent d'une absence manifeste de maîtrise du processus de stérilisation du matériel et des règles d'hygiène, contreviennent à :

- l'article D.6323-3 du code de la santé publique selon lequel « *Les locaux, les installations matérielles, l'organisation des soins, l'expérience et la qualification du personnel des centres de santé permettent d'assurer la sécurité des patients et la qualité des soins* »
- l'article D.6323-7 du code de la santé publique, aux termes duquel « *Les centres de santé disposent de locaux et d'installations matérielles permettant d'assurer aux patients des conditions d'accessibilité, de sécurité et d'hygiène conformes aux normes en vigueur* » ;

Considérant que l'ensemble des non-conformités relevées porte sur l'activité dentaire mais également sur l'activité ophtalmologique en termes notamment de personnel médical insuffisant pour assurer une continuité des soins et répondre aux soins non programmés au sein du centre de santé de Cagnes-sur-Mer ;



Considérant que le courrier susvisé de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 10 septembre 2025, précisait que le gestionnaire pouvait s'exposer à un retrait d'agrément provisoire à défaut de réponse satisfaisante ;

Considérant qu'en application du III, dernier alinéa, de l'article L.6323-1-11 du code de la santé publique, « *l'agrément est retiré lorsque la visite révèle des non-conformités* » ;

ARRETE

Article 1^{er} : L'agrément provisoire, accordé par arrêté n°09-2024-CDS-AP, aux fins d'exercer des activités dentaire et ophtalmologique au sein du centre de santé dentaire et ophtalmologique de Cagnes-sur-Mer, sis, 2 boulevard Maréchal Juin, 06800 Cagnes-sur-Mer, représenté par Monsieur Thierry HAZAN, représentant légal de l'association gestionnaire du centre, est retiré.

Article 2 : Le présent arrêté prend effet à compter de sa notification à l'intéressé(e).

Article 3 : En application de l'article L6323-1-8 du code de la santé publique, le centre de santé est responsable de la conservation du dossier médical du patient dans des conditions garantissant la qualité et la continuité de la prise en charge de ce dernier.

En cas de fermeture, le centre de santé informe sans délai le conseil départemental de l'ordre compétent des dispositions prises en vue d'assurer la conservation des dossiers médicaux des patients et l'accès à ceux-ci.

En cas d'orientation du patient vers une autre structure ou un professionnel de santé exerçant à l'extérieur du centre de santé, une information lui est fournie sur la pratique ou non, par l'offreur de soins proposé, du mécanisme du tiers payant et de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative ou des tarifs mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale. La délivrance de cette information est mentionnée dans le dossier médical du patient.

Article 4 : Une copie de l'arrêté est communiquée à la caisse primaire d'assurance maladie du département concerné et au conseil départemental des ordres compétents.

Article 5 Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication pour les tiers.

Article 6 : Le directeur des soins de proximité de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 20 octobre 2025



Agence régionale de santé 06

R93-2025-10-20-00006

VF Décision portant fermeture SMILEART
VALLAURIS

DSDP-1025-1430-I

**Décision portant fermeture
du centre de sante dentaire Smile Art à Vallauris
(N°FINESS ET : 060033065)**

VU le code de la santé publique et notamment les articles L.6323-1 à L.6323-1-15 et D.6323-1 à D.6323-12 ;

VU le code de la sécurité sociale ;

VU la loi n°2023-378 du 19 mai 2023 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;

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

VU le décret du 20 juin 2024 visant à améliorer l'encadrement des centres de santé ;

VU le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

VU l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé, modifié par l'arrêté du 20 juin 2024 ;

VU l'arrêté du 26 octobre 2023 du Directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, portant adoption du Projet Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2023-2028 ;

VU l'arrêté du 17 juin 2024 portant agrément provisoire du centre de santé dentaire Smile Art, sis, 56, avenue Georges Clémenceau, 06 220 Vallauris, aux fins d'exercer une activité dentaire ;

VU le procès-verbal de la visite de conformité réalisée le 23 juin 2025 au sein du Centre de santé dentaire Smile Art, sis, 56, avenue Georges Clémenceau, 06 220 Vallauris ;

VU la décision du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 30 juin 2025, notifiée le 3 juillet 2025, portant suspension totale de l'activité du centre de santé dentaire Smile Art, assortie d'une mise en demeure de remédier aux manquements dans un délai de trois mois ;

VU les observations en réponse transmises par courriel le 26 juillet 2025 du représentant légal de l'organisme gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ainsi que ses annexes ;

VU le courriel de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 1^{er} août 2025 adressé au représentant légal de l'organisme gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ;

VU l'injonction de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur du 30 septembre 2025, adressée au représentant légal de l'organisme gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ;



VU les observations en réponse du 3 octobre 2025 du représentant légal de l'organisme gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ainsi que les annexes transmises ;

CONSIDERANT qu'en application de l'article L.6323-1-11 du code de la santé publique, les centres de santé ou leurs antennes ayant une activité dentaire, ophtalmologique ou orthoptique sont soumis, à l'agrément du directeur général de l'agence régionale de santé ;

CONSIDERANT que par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 17 juin 2024, le centre de santé dentaire Smile Art, sis, 56, avenue Georges Clémenceau, 06 220 Vallauris, a été agréé à titre provisoire, pour une durée d'une année, pour exercer une activité dentaire ; qu'à l'issue de cette durée, le centre a été agréé tacitement le 17 juin 2025 ;

CONSIDERANT qu'une visite de conformité, réalisée le 23 juin 2025, au sein du centre de santé dentaire Smile Art, a permis de constater de nombreuses non-conformités et de graves manquements, conduisant le directeur de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à prononcer en urgence, par décision du 30 juin 2025, la suspension totale de l'activité du centre de santé dentaire Smile Art, en application de l'article L.6323-1-12 (II) du code de la santé publique ;

CONSIDERANT que cette décision était assortie d'une mise en demeure de remédier aux manquements dans un délai de trois mois à compter du 3 juillet 2025, date de notification de la décision de suspension d'activité du 30 juin 2025 ;

CONSIDERANT que les réponses apportées le 26 juillet 2025 par le gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ainsi que ses annexes étaient insuffisantes et incomplètes comme constaté par l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur dans son courriel du 1^{er} août 2025 ;

CONSIDERANT que l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, sous le silence gardé du gestionnaire à l'approche du terme du délai de trois mois qui lui était imparti, a prononcé, le 30 septembre 2025, une injonction d'apporter les mesures correctrices nécessaires avant le 3 octobre 2025 ;

CONSIDERANT les réponses apportées le 3 octobre 2025 par le gestionnaire du centre de santé dentaire Smile Art ainsi que les annexes transmises ne permettent toujours pas d'établir que les manquements ont cessé, avec 5 non-conformités levées partiellement et 14 maintenues, comme relevé dans le tableau annexé à la présente décision relatif au suivi des mesures correctrices mises en œuvre ;

CONSIDERANT en effet que les manquements relevant notamment de la qualité et de la sécurité des soins prodigués aux patients perdurent et que l'absence de respect des règles de bonnes pratiques de stérilisation des dispositifs médicaux et de respect des règles d'hygiène élémentaires lors des soins dentaires sont une nouvelle fois constatés, en méconnaissance des dispositions de l'article D.6323-3 du code de la santé publique et de l'article 3 de l'arrêté modifié du 27 février 2018 relatif aux centres de santé, en son paragraphe I, intitulé « L'hygiène et la sécurité des soins » ;

CONSIDERANT, en outre, que le centre de santé dentaire Smile Art qui ne respecte pas les règles de fonctionnement des centres de santé (affichage des conditions d'accueil du public et des tarifs, recrutement d'une secrétaire en lieu et place d'une assistante dentaire, absence de déclaration des éléments réglementaires sur la plateforme numérique « Démarches simplifiées » et autres manquements tels que relevés dans le tableau de suivi des mesures ci-annexé), ne peut notamment continuer à fonctionner :

- en exerçant une activité de second recours à titre principal avec la pratique spécialisée de l'orthodontie, sans méconnaître les dispositions de l'article L.6323-1 du code de la santé publique, aux termes duquel « *Les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité, dispensant des soins de premier recours et, le cas échéant, de second recours ...* » ;
- en exerçant une activité dentaire avec la présence insuffisante d'un chirurgien-dentiste 2 jours par semaine pour assurer une continuité des soins et répondre aux soins non programmés, en

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Page 2/4



méconnaissance de l'article D.6323-4 selon lequel « Les centres de santé mettent en place des conditions d'accueil avec et sans rendez-vous. » ;

CONSIDERANT qu'au regard des éléments qui précèdent, les éléments de réponse du représentant légal de l'association gestionnaire, nonobstant le délai de trois mois qui lui était imparti pour se mettre en conformité, ne permettent pas de constater la cessation définitive des manquements et de garantir la sécurité des soins, au sein du centre de santé dentaire Smile Art à Vallauris, lequel centre exerce, au demeurant, à titre principal, des soins de second recours à l'encontre des règles de fonctionnement des centres de santé ;

CONSIDERANT qu'aux termes de l'article L.6323-1-12 du code de la santé publique, en son paragraphe II, « La décision [de suspension d'activité] est notifiée au représentant légal de l'organisme gestionnaire du centre de santé, accompagnée des constatations faites et assortie d'une mise en demeure de remédier aux manquements dans un délai déterminé.

S'il est constaté, au terme de ce délai, qu'il a été satisfait à la mise en demeure, le directeur général de l'agence régionale de santé, éventuellement après réalisation d'une visite de conformité, met fin à la suspension.

Dans le cas contraire, le directeur général de l'agence régionale de santé se prononce, soit sur le maintien de la suspension jusqu'à l'achèvement de la mise en œuvre des mesures prévues, soit sur la fermeture du centre de santé et, si elles existent, de ses antennes. » ;

CONSIDERANT qu'il n'a pas été satisfait à la mise en demeure dans le délai de trois mois dont était assortie la décision du 30 juin 2025, notifiée le 3 juillet 2025, portant suspension totale de l'activité du centre de santé dentaire Smile Art à Vallauris,

CONSIDERANT que ni la levée de la mesure de suspension d'activité ni son maintien ne peuvent être prononcées au regard des manquements graves persistants tenant à la sécurité des soins et du fonctionnement non-conforme du centre de santé dentaire Smile Art à Vallauris aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux centres de santé ;

DECIDE

Article 1 : La fermeture du centre de santé dentaire Smile Art, sis, 56, avenue Georges Clémenceau, 06 220 Vallauris, dont l'organisme gestionnaire est l'ASSOCIATION « ORTHOSPE », sise, à la même adresse, représentée par sa présidente, Marion CALLEGARI, est prononcée.

Article 2 : Cette décision prend effet à compter de sa notification à l'intéressée.

Article 3 : Conformément aux termes de l'article L.6323-1-8 du code de la santé publique, le centre de santé est responsable de la conservation du dossier médical du patient dans des conditions garantissant la qualité et la continuité de la prise en charge de ce dernier.

En cas de fermeture, le centre de santé informe sans délai le conseil départemental de l'ordre compétent des dispositions prises en vue d'assurer la conservation des dossiers médicaux des patients et l'accès à ceux-ci.

En cas d'orientation du patient vers une autre structure soin ou un professionnel de santé exerçant à l'extérieur du centre de santé, une information lui est fournie sur la pratique ou non, par l'offreur de soins proposé, du mécanisme du tiers payant et de dépassements des tarifs fixés par l'autorité administrative ou des tarifs mentionnés au 1° du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale. La délivrance de cette information est mentionnée dans le dossier médical du patient.

Article 4 : En application des articles L.6323-1-12 (III) et D.6323-11 du code de la santé publique, la décision de fermeture est communiquée sans délai à la Caisse nationale de l'assurance maladie et au Conseil départemental de l'Ordre des chirurgiens-dentistes compétent. Une copie de la notification est adressée à la Caisse primaire d'assurance maladie du département concerné.

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40

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

Page 3/4



Article 5 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification.

Marseille, le 20 octobre 2025

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Page 4/4



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00020

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI -
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité SMR A - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI** n° Finess **040780215** au titre des soins de la période de janvier à août 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement **CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI** ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI
N° Finess :	040780215
Montant total pour la période :	2 074 478,78 €
Montant mensuel du mois concerné :	168 044,99 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 906 433,79 €	168 044,99 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 876 219,51 €	165 258,21 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	22 965,01 €	1 950,18 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	7 249,27 €	836,60 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00021

04 - EPS DUCELIA CASTELLANE - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **EPS DUCELIA CASTELLANE** n° Finess **040780140** au titre des soins de la période de janvier à août 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement EPS DUCELIA CASTELLANE ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	EPS DUCELIA CASTELLANE
N° Finess :	040780140
Montant total pour la période :	242 812,95 €
Montant mensuel du mois concerné :	50 102,03 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	192 710,92 €	50 102,03 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	192 710,92 €	50 102,03 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 EPS DUCELIA CASTELLANE 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00005

04 - EPS DE BARCELONNETTE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
EPS DE BARCELONNETTE
040780132**

FINESS JURIDIQUE :

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement EPS DE BARCELONNETTE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	18 458,08
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 EPS DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00006

04 - EPS DE CASTELLANE Arrêté portant fixation
des montants à verser au titre de l'activité de
MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
EPS DE CASTELLANE
FINESS JURIDIQUE : 040780140**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement EPS DE CASTELLANE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	26 490,52
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 sont de :

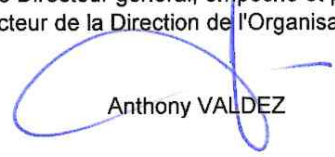
Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE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

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 EPS DE CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00007

04 - EPS DE RIEZ Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO -
Août 2025

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	31 340,20
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 286,34 €

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	1 286,34 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 EPS DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00022

04 - EPS LUMIERE DE RIEZ - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **EPS LUMIERE DE RIEZ** n° Finess **040780231** au titre des soins de la période de janvier à **août** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	EPS LUMIERE DE RIEZ
N° Finess :	040780231
Montant total pour la période :	582 246,86 €
Montant mensuel du mois concerné :	90 727,48 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	491 519,38 €	90 727,48 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	491 519,38 €	90 727,48 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 EPS LUMIERE DE RIEZ 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00023

04 - EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE -
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE** n° Finess **040780132** au titre des soins de la période de janvier à août 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE
N° Finess :	040780132
Montant total pour la période :	434 520,45 €
Montant mensuel du mois concerné :	45 062,13 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	389 458,32 €	45 062,13 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	389 458,32 €	45 062,13 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00008

04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
EPS VALLEE DE LA BLANCHE
FINESS JURIDIQUE : 040780249**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	36 467,93
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 EPS VALLEE DE LA BLANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00024

05 - CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH D'EMBRUN** n° Finess **050000124** au titre des soins de la période de janvier à août 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement CH D'EMBRUN ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH D'EMBRUN
N° Finess :	050000124
Montant total pour la période :	902 354,05 €
Montant mensuel du mois concerné :	100 466,03 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	801 888,02 €	100 466,03 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	801 888,02 €	100 466,03 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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'EMBRUN 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00025

05 - CENTRE MEDICAL CHANT'OURS - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 17/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CENTRE MEDICAL CHANT'OURS** n° Finess **050000991** au titre des soins de la période de janvier à **août** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement **CENTRE MEDICAL CHANT'OURS** ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CENTRE MEDICAL CHANT'OURS
N° Finess :	050000991
Montant total pour la période :	4 893 275,52 €
Montant mensuel du mois concerné :	649 220,28 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 244 055,24 €	649 220,28 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 221 066,41 €	644 208,52 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	22 988,83 €	5 011,76 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 MEDICAL CHANT'OURS 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 Marseille, le 17/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00009

05 - CH D'AIGUILLES Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO -
Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement

CH D'AIGUILLES

FINESS JURIDIQUE :

050000108

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH D'AIGUILLES

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	30 893,28
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
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 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 sont de :

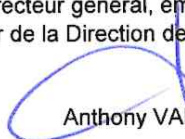
Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE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

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'AIGUILLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00010

05 - CH D'EMBRUN Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO -
Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH D'EMBRUN
FINESS JURIDIQUE : 050000124**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH D'EMBRUN

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	333 089,77
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	102,45 €

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	102,45 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00011

06 - CH DE BREIL SUR ROYA Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DE BREIL SUR ROYA
FINESS JURIDIQUE : 060780657**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH DE BREIL SUR ROYA

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	57 545,02
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 sont de :

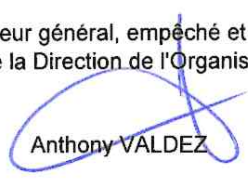
Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE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

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 BREIL SUR ROYA et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00012

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
FINESS JURIDIQUE : 060780780**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	52 708,96
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00013

06 - CH SAINT LAZARE DE TENDE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH ST LAZARE DE TENDE
FINESS JURIDIQUE : 060780921**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH ST LAZARE DE TENDE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	54 271,70
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 LAZARE DE TENDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00014

06 - CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE
FINESS JURIDIQUE : 060780327**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	13 708,36
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 MAUR ST ETIENNE DE TINEE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00015

06 - CH ST ELOI DE SOSPEL Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH ST ELOI DE SOSPEL
FINESS JURIDIQUE : 060780905**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH ST ELOI DE SOSPEL

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	110 471,69
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 ELOI DE SOSPEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00016

06 - HOPITAUX DE LA VÉSUBIE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
HOPITAUX DE LA VÉSUBIE
FINESS JURIDIQUE : 060006889**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement HOPITAUX DE LA VÉSUBIE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	67 076,95
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 sont de :

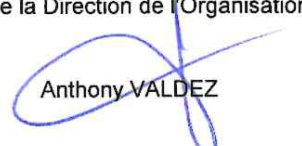
Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE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

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 DE LA VÉSUBIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-22-00008

84 - CENTRE HOSPITALIER DE SAULT - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Août 2025

Arrêté du 22/10/2025

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **HL DE SAULT** n° Finess **840000103** au titre des soins de la période de janvier à août 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**Le directeur général
de l'Agence régionale de santé PACA**

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- 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 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de août 2025, par l'établissement HL DE SAULT ,

ARRETE

Article 1^{er} – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	HL DE SAULT
N° Finess :	840000103
Montant total pour la période :	243 705,29 €
Montant mensuel du mois concerné :	0,00 €

Article 2 – Les montants dus à l'établissement au titre des prestations de soins y compris RAC détenus pour la période de janvier à août sont de :

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à août 2025 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	243 705,29 €	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à juillet 2025	Montant de l'activité notifié à verser en août 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	243 705,29 €	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

Article 3 - Les montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2024 au cours de l'année 2025 sont de :

Le montant dû à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour le LAMDA 2024 :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

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 HL DE SAULT 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 Marseille, le 22/10/2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00017

84 - CH DE GORDES Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO -
Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DE GORDES
FINESS JURIDIQUE : 84000061

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH DE GORDES

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	54 883,97
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 sont de :

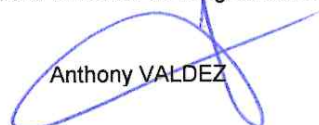
Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
RAC détenu ACE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

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 GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,


Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00018

84 - CH DE L'ISLE SUR LA SORGUE Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de MCO - Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DE L' ISLE SUR SORGUE
FINESS JURIDIQUE : 84000079**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH DE L' ISLE SUR SORGUE

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	126 509,84
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	0,00 €

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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 L' ISLE SUR SORGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-17-00019

84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation des
montants à verser au titre de l'activité de MCO -
Août 2025

Fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 au titre des soins à partir de la période janvier 2025
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DE VALREAS
FINESS JURIDIQUE : 840000129**

déclarée au mois de Août 2025

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

- 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 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 l'arrêté du 31 juillet 2025 portant détermination pour 2025 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie mentionné au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Août 2025, par l'établissement CH DE VALREAS

ARRETE

TITRE 1 - VALORISATION D'ACTIVITE AU TITRE DE L'ANNEE EN COURS

Article 1 – Le montant alloué aux établissements 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 à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	391 335,50
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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

Au titre des prestations de soins mentionnées aux 2°, 4°, 5° et 6° de l'article R. 162-33-1 du code de la sécurité sociale le montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale est de :

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	112 091,42 €

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	112 091,42 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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 dû ou à reprendre ce mois-ci* :
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/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû 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 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

* Pour les établissements dont l'ensemble des entités géographiques sont labellisées HPROX

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

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 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 détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	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 €

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 VALREAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 octobre 2025

Pour le Directeur général, empêché et par délégation
Le Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-22-00004

Decision conjointe du DGARS PACA et de la
Presidente du CD13 portant designation d un
administrateur provisoire EHPAD Le Clos Saint
Martin

Réf : DD13-1025-10478-D

**Décision conjointe du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône portant désignation d'un administrateur provisoire au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Le Clos Saint Martin » implanté au 98 Avenue du Général de Gaulle
13330 - PELISSANNE**

**FINESS ET : 13 079 004 1
FINESS EJ : 13 080 405 7**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

La Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône ;

Vu le code général des collectivités territoriales (CGCT), et notamment la troisième partie relative au Département ;

Vu le code de la santé publique (CSP), et notamment les articles L1431-1 et L1431-2 définissant les missions et les compétences des ARS ;

Vu le code de l'action sociale et des familles (CASF) et notamment les articles L313-16 et L313-17 ;

Vu le code de commerce (CC), et notamment ses articles L811-5 et L814-5 ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 18 juillet 2024 ;

Vu la délibération du Conseil départemental des Bouches du Rhône n°CD-2021-07-01-1 du 1^{er} juillet 2021 relative à l'élection de sa Présidente ;

Vu l'arrêté en date du 21 janvier 1998 du Président du conseil départemental des Bouches du Rhône, relatif à la capacité d'hébergement du foyer-logement « Le Clos St Martin » - 98 Avenue du Général de Gaulle – 13330 PELISSANNE, géré par l'association Entraide ;

Vu les lettres de mission du directeur général adjoint de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, demandant de réaliser un contrôle sur site les 21 et 22 mai 2024 et le rapport d'inspection de 2024 ;

Vu les lettres de mission du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône, demandant de réaliser un contrôle sur site le 1^{er} août 2024 et le rapport d'inspection du 23 août 2024 ;

Vu les lettres de mission du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône demandant de réaliser un contrôle sur site le 27 août 2025 et le rapport d'inspection ;

Vu les événements indésirables liés aux soins (EIGS) déclarés les 17 et 29 juillet 2025 et le 15 août 2025 ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40
<http://www.ars.paca.sante.fr>

Page 1/5



Vu le courrier conjoint du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône en date du 8 août 2024, portant suspension des admissions de personnes âgées au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Le Clos St Martin » implanté au 98 Avenue du Général de Gaulle 13330 PELISSANNE jusqu'à la mise en place des mesures correctives exigées dans le rapport d'inspection ;

Vu le courrier conjoint du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et de la Présidente du Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône, en date du 23 octobre 2024 levant l'injonction relative à la suspension des admissions de personnes âgées au sein de l'EHPAD « le Clos Saint Martin » à PELISSANNE ;

Vu les rapports d'inspections réalisées les 21 et 22 mai 2024, 1^{er} août 2024 et 27 août 2025 ;

Vu la décision conjointe DOMS/PA/2025-051 en date du 12 septembre 2025, du directeur général de l'Agence Régionale de Santé PACA et de la Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, portant suspension de l'activité totale de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « le Clos Saint Martin » situé au 98 avenue du Général de Gaulle – 13330 PELISSANNE ;

Vu la décision conjointe en date du 12 septembre 2025, du directeur général de l'Agence Régionale de Santé PACA et de la présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône, désignant Mme LESCAUDRON Marie-Claude en qualité d'administratrice provisoire de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « le Clos Saint Martin » situé au 98 avenue du Général de Gaulle – 13330 PELISSANNE ;

Vu le courrier recommandé en date du 8 octobre 2025, dans lequel Madame LESCAUDRON, demande de mettre une fin anticipée à sa mission d'administratrice provisoire déclare mettre fin à sa mission d'administratrice provisoire de l'EHPAD « Le Clos Saint Martin » à Pélissanne;

CONSIDERANT le signalement effectué par un collectif de salariés de l'EHPAD « le Clos St Martin » le 17 avril 2024 dénonçant le harcèlement moral dont ils feraient l'objet ainsi que les conditions de prises en charge des résidents de l'établissement ;

CONSIDERANT que le contrôle effectué les 21 et 22 mai 2024 avait pour objet de vérifier et d'analyser les conditions de prise en charge des personnes âgées au sein de l'EHPAD « le Clos St Martin » ainsi que les conditions de travail des salariés ;

CONSIDERANT qu'un nouveau signalement effectué par certains salariés en juillet 2024 indiquant une absence de gouvernance de l'établissement après démission ou licenciement des personnels encadrants, administratifs et soins ;

CONSIDERANT la répétition de l'événement, une inspection a été réalisée le 1er août 2024 mettant en évidence l'absence de gouvernance de l'établissement, le manque de personnels pour assurer une prise en charge de qualité, une dégradation des conditions de prise en charge des personnes âgées dépendantes ; c'est pourquoi une injonction immédiate a été notifiée à l'établissement par courrier conjoint du 8 août 2024 enjoignant à la structure de ne plus admettre de nouveaux résidents jusqu'à la mise en place d'une gouvernance et d'un effectif suffisant pour assurer la prise en charge de 80 résidents ;

CONSIDERANT que le gestionnaire a régulièrement tenu informé les autorités des mesures prises pour remédier à la situation initiale et répondu à la phase contradictoire de la procédure d'inspection, et qu'un courrier conjoint levant l'injonction de suspendre toute admission a été adressé au gestionnaire le 23 octobre 2024 et un contrôle de l'effectivité des mesures prises a été effectué conjointement par les services de l'ARS PACA et du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône le 17 décembre 2024 ;

CONSIDERANT que le vendredi 15 août 2025, une déclaration d'événement indésirable grave liée aux soins a été transmise à l'Agence Régionale de Santé PACA par le directeur par intérim mais que cet événement avait été signalé la veille à l'autorité par la gendarmerie en sus d'un autre décès survenu quelques jours auparavant dans des circonstances mettant en cause la surveillance de l'établissement ;

CONSIDERANT que le contrôle effectué le 27 août 2025 avait pour objet d'examiner la qualité de la prise en charge des résidents, dont la prévention des risques suicide, fugue, déglutition et chutes et qu'il a révélé des manquements aux dispositions réglementaires en vigueur, susceptibles de compromettre la santé, la sécurité, ainsi que le bien-être physique et moral des résidents ;

CONSIDERANT que le contrôle effectué le 27 août 2025 avait également pour objet d'évaluer la gouvernance, l'adéquation des ressources humaines avec les besoins de prise en charge des résidents, ainsi que la qualité de la prise en charge des résidents, et qu'il a mis en évidence des dysfonctionnements persistants, notamment en ce qui concerne l'organisation des soins et les conditions d'hébergement, dégradées depuis 2024, ainsi qu'une gouvernance défaillante ;

CONSIDERANT que lors du contrôle du 27 août 2025 il a été constaté des dysfonctionnements persistants, décrits ci-après, constituant une menace pour la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des résidents de l'EHPAD et caractérisant une urgence au sens de l'article précité ;

CONSIDERANT qu'il a été constaté lors du contrôle du 27 août 2025 des locaux inadaptés, vétustes, mal entretenus, indignes qui ne sont pas de nature à apporter confort et bien-être physique et moral aux résidents et qui sont susceptibles de mettre en péril leur sécurité et majorent le risque de chutes en atteste un nombre élevé de chutes ; un nombre élevé de résidents multi-chuteurs ; une gravité des chutes et une absence de prise de mesures correctives adaptées ;

CONSIDERANT une méconnaissance dans la gestion des risques concernant le signalement des événements indésirables et les risques infectieux que l'établissement ne s'est pas approprié suffisamment la culture de la gestion des risques pour éviter la réitération d'événements indésirables graves et que la présente inspection s'est déroulée alors que trois événements conduisant à des décès potentiellement évitables avaient été déclarés depuis le début du mois de juillet. La maîtrise du risque de fugue, de troubles de la déglutition et du risque suicidaire n'est pas suffisante dans un contexte où, de surcroît, l'accompagnement RH est défaillant et où de nombreux facteurs impactent le bien être moral des résidents ;

CONSIDERANT qu'il a été constaté que la carence dans la gouvernance et le défaut de continuité dans l'exercice de la fonction de direction sont des dysfonctionnements constants depuis l'inspection de 2024, ce qui laisse les professionnels sans recours en cas de difficultés et représente un facteur d'insécurité pour les résidents, compromettant ainsi leur prise en charge contrairement aux dispositions de l'article L311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;

CONSIDERANT l'absence d'un trio de gouvernance constitué, directeur, médecin coordonnateur, IDEC ;

CONSIDERANT que les effectifs des personnels ne permettent pas d'atteindre le planning cible de l'établissement de manière récurrente, qu'ainsi les ressources humaines de l'établissement ne lui permettent pas d'assurer la sécurité de la prise en charge du fait de postes vacants ; de non présentation de diplôme pour les ¾ des aides-soignants ; de l'absence complète d'aide-soignant dans l'établissement certaines nuits, de glissement de tâches que le nombre d'AS est insuffisant sur des moments clés de la prise en charge (repas et couchers) ainsi que soins et nursing ;

CONSIDERANT qu'il est constaté que les prises en charge médicale, infirmière et soignante ne sont ni coordonnées ni encadrées. À ce titre, les transmissions effectuées par les infirmiers diplômés d'État (IDE) ne répondent pas aux recommandations de bonnes pratiques en matière de traçabilité des actes, ce qui ne garantit ni la qualité ni la sécurité des soins, en violation de l'article L311-3 du CASF ;

CONSIDERANT que l'équipe d'inspection a constaté une situation d'abandon des 73 résidents présents par l'absence d'un trio de gouvernance constitué, par un planning cible atteint à moitié le jour de l'inspection, un personnel présent surmené et dépassé, des soins et une prise en charge insuffisants ;

CONSIDERANT qu'il résulte de ce qui précède que les conditions d'organisation et de fonctionnement ne permettaient pas d'assurer au sein de l'EHPAD « Le Clos St Martin » la sécurité, la santé et le bien-être physique et moral des personnes accueillies ;

CONSIDERANT, en conséquence, que le cumul des défaillances, ci-avant rappelées, auquel il n'a été apporté aucune réponse par l'établissement de manière pérenne, exposent les personnes âgées dépendantes et particulièrement vulnérables accueillies au sein de l'établissement, à une menace et une compromission de leur sécurité et à leur bien être constituant une situation d'urgence telles que définie par les dispositions de l'article L313-16 du CASF ;

CONSIDERANT que la situation fait peser un préjudice suffisamment grave et immédiat à un intérêt public et aux intérêts des usagers pris en charge ;

CONSIDERANT, en conséquence, que le cumul des défaillances, ci-avant rappelées, auquel il n'a été apporté aucune réponse par l'établissement de manière pérenne, exposent les personnes âgées dépendantes et particulièrement vulnérables qui seraient de nouveau accueillies au sein de l'établissement, à une menace et une compromission de leur sécurité et de leur bien être constituant une situation nécessitant la suspension de l'activité, telle que prévue par les dispositions du CASF ;

CONSIDERANT que l'article L313-16 alinéa 2 autorise, en cas d'urgence, l'autorité compétente pour délivrer l'autorisation à prononcer, sans injonction préalable, la suspension de l'activité en cause pour une durée maximale de six mois ;

CONSIDERANT en raison de l'urgence de la situation, qu'il a été pris le 12 septembre 2025 une décision conjointe de suspension de l'activité de l'EHPAD « le Clos Saint Martin » ;

CONSIDERANT en conséquence qu'il est nécessaire d'assurer la continuité de la prise en charge des personnes qui sont accueillies dans l'EHPAD, et d'organiser leur transfert dans un nouveau lieu, tel que le prévoit l'article L313-17 du CASF ;

CONSIDERANT que pour remplir ses missions, en application de l'alinéa 2 de ce même article, les autorités peuvent désigner un administrateur provisoire ;

CONSIDERANT que par courrier recommandé en date du 8 octobre 2025, Madame Marie-Claude LESCAUDRON, indique vouloir mettre fin à sa mission d'administratrice provisoire aux motifs d'une volonté manifeste de rétention d'information de la part du gestionnaire, du manque de coopération de la part des équipes, en particulier du CODIR, pour obtenir une transmission des dossiers médicaux indispensable au bon déroulement de sa mission et de l'absence de mise à disposition d'un bureau décent pour l'exercice des missions qui lui ont été confiées ;

SUR proposition de la Directrice de la Délégation Départementale des Bouches-du-Rhône de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Directeur Général des Services du Département des Bouches-du-Rhône ;

DECIDENT

Article 1^{er} : La décision conjointe (DD13-0925-8845-D) du 12 septembre 2025 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Présidente du Conseil Départemental des Bouches du Rhône portant désignation de Madame Marie-Claude LESCAUDRON en qualité d'administratrice provisoire au sein de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) « Le Clos Saint Martin » implanté au 98 Avenue du Général de Gaulle à PELISSANNE est abrogée à compter de la notification de la présente décision ;

Article 2 : Monsieur Yann REBOULLEAU du cabinet Philogéris Investissements Conseils est nommé en qualité d'administrateur provisoire de l'établissement susmentionné à compter de la notification de la présente décision, pour une durée allant jusqu'au terme de la décision de suspension de l'activité de l'EHPAD « le Clos Saint Martin » à PELISSANNE ; soit jusqu'au 11 mars 2026.

Article 3 : Monsieur Yann REBOULLEAU du cabinet Philogéris Investissements Conseils sera présent en fonctions des besoins de l'établissement administré. Il informera chaque début de semaine les personnels de l'EHPAD et la direction générale de l'association Groupe Entraide, de ses jours de présence ; il tiendra et

communiquera chaque mois à l'association Groupe Entraide un décompte de ses jours de présence au sein de l'établissement administré.

Article 4 : En cas d'absence, Monsieur Yann REBOULLEAU organisera la continuité de l'administration provisoire par une subdélégation de ses attributions.

Article 5 : Conformément aux dispositions de l'article R313-26 du CASF, la rémunération de l'administrateur provisoire sera supportée par le budget de l'établissement pour la durée de la mission indiquée à l'article 2 ; Il bénéficiera d'une indemnité au titre de ses missions d'administrateur provisoire de 52 500 euros HT + frais pour toute la mission.

Article 6 : Pour ses missions, l'administrateur provisoire contracte une assurance couvrant les conséquences financières de sa responsabilité conformément aux dispositions de l'article L814-5 du Code de commerce, dont le coût est pris en charge par l'EHPAD « le Clos Saint Martin ».

Article 7 : L'administrateur provisoire accomplira, au nom du directeur général de l'ARS PACA et de la Présidente du Conseil départemental des Bouches du Rhône et pour le compte de l'établissement, les actes d'administration urgents, ou nécessaires pour assurer la santé, la sécurité et le bien-être physique et moral des personnes dépendantes et sécuriser l'exercice des fonctions des professionnels intervenant dans l'établissement et ce jusqu'à la suspension de l'activité de celui-ci.

Il prendra les mesures nécessaires à la continuité de la prise en charge des personnes accueillies et organisera notamment le transfert des résidents présents dans l'établissement vers d'autres structures adaptées à leurs besoins de prise en charge.

L'entité juridique gestionnaire de l'établissement ne peut interférer dans les fonctions de l'administrateur provisoire, ni entraver sa mission.

Article 8 : Monsieur Yann REBOULLEAU du cabinet Philogéris Investissements Conseils rendra compte de sa mission tous les 15 jours au directeur général de l'ARS PACA et à la Présidente du Conseil départemental des Bouches-du-Rhône par la transmission d'un document d'étape retraçant l'état d'avancement de sa mission et les difficultés éventuelles rencontrées, et par un rapport de clôture à l'issue de son mandat.

Article 9 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de 2 mois à compter de sa notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers. Le tribunal administratif peut également être saisi sur l'application informatique "télérecours citoyens" accessible sur le site internet www.telerecours.fr.

Article 10 : la Directrice de la Délégation Départementale des Bouches du Rhône de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-d'Azur, le Directeur Général des services du Conseil Départemental des Bouches du Rhône, sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte-d'Azur et sous forme électronique sur le site internet du département dans son intégralité, sous un format non modifiable et dans des conditions propres à en effectuer le téléchargement.

Fait le

22 OCT. 2025

Le Directeur Général de l'ARS PACA

La Présidente du Conseil Départemental
Des Bouches-du-Rhône
Et par délégation
Le directeur général des services

Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
et par délégation
Le Directeur Général Adjoint
Olivier Brahic



Eric TAVERNI

Agence régionale de santé PACA

R93-2025-10-21-00021

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille - LE BEAUSSET (83330)

Direction de l'organisation des soins
Département pharmacie et biologie

DOS-1025-10166-D

**DECISION
PORTANT AUTORISATION DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR
DE LA CLINIQUE SAINTE-THERESE SISE 200 ROUTE DE MARSEILLE – LE BEAUSSET (83330)**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles, L.5126-1 et suivants, R.5126-8 et suivants et R.5126-12 et suivants ;

Vu le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024 portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en tant que directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 22 juin 2001 relatif aux bonnes pratiques de pharmacie hospitalière et ses annexes ;

Vu la décision du 21 juillet 2023 relative aux bonnes pratiques de préparation et ses annexes ;

Vu l'arrêté du préfet du Var en date du 18 avril 1974 autorisant le centre de gériatrie « Sainte-Thérèse » situé au BEAUSSET (83330) à créer une officine de pharmacie réservée à l'usage intérieur de l'établissement sous le numéro de licence 340 ;

Vu la demande du 30 décembre 2024 complétée le 5 mars 2025 présentée par monsieur FARSY Alexis, Directeur Général de la clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille au BEAUSSET (83330) tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur ;

Vu l'avis favorable avec recommandations en date du 1^{er} juin 2025 du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens ;

Vu l'avis technique favorable émis le 18 septembre 2025 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Considérant que les délais d'instruction ont été suspendus du 19 juin 2025 au 28 août 2025 ;

Considérant que les locaux de la pharmacie à usage intérieur, les aménagements, les équipements et le personnel tels que décrits dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, et permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de la santé publique ;

Considérant que pour l'activité de préparation des doses à administrer, l'espace prévu, les modalités de fonctionnement, l'organisation et le personnel tels que décrit dans le dossier de demande sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux bonnes pratiques en vigueur et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;



DECIDE :

Article 1er :

L'arrêté du préfet du Var en date du 18 avril 1974 autorisant le centre de gériatrie « Sainte-Thérèse » situé au BEAUSSET (83330) à créer une officine de pharmacie réservée à l'usage intérieur de l'établissement sous le numéro de licence 340 est abrogé.

Article 2 :

La demande du 30 décembre 2024 complétée le 5 mars 2025 présentée par monsieur FARSY Alexis, Directeur Général de la clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille au BEAUSSET (83330) tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur est **accordée**.

Article 3 :

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur de la clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille au BEAUSSET (83330) sont situés au sous-sol de cet établissement.

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur de la clinique Sainte-Thérèse sise 200 route de Marseille au BEAUSSET (83330) assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques de l'ensemble des services de ce site.

Article 5 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 10 demi-journées par semaine, soit 1 équivalent temps plein.

Article 6 :

La pharmacie à usage intérieur dispose de locaux, de moyens en personnels, de moyens en équipements et d'un système d'information lui permettant d'assurer les missions conformément à l'article L. 5126-1 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L.4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1, et d'en assurer la qualité ;
- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé mentionnés au 1° de l'article L5126-1 et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L.1110-12, et en y associant le patient ;
- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1° de l'article L5126-1, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L.6111-2.

Article 7 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer l'activité suivante prévue à l'article R.5126-9 du code de la santé publique dans son paragraphe I :

- 1° La préparation de doses à administrer manuelle de médicaments mentionnés à l'article L.4211-1 ;

Article 8 :

Conformément à l'article R. 5126-32 du code de la santé publique, toute modification des éléments figurant dans cette décision, devra faire l'objet d'une nouvelle décision délivrée dans les mêmes conditions.

Article 9 :

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

Article 10 :

Conformément à l'article R.5126-31 du code de la santé publique, l'autorisation susmentionnée prendra effet au plus tard à l'issue d'un délai d'un an à compter de la notification de la présente décision, sous peine de caducité.

Article 11 :

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

Article 12 :

Le directeur de l'organisation des soins de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision, qui sera notifiée au demandeur et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à MARSEILLE, le 21 octobre 2025

Signé