



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS
N°R76-2025-091

PUBLIÉ LE 29 AVRIL 2025

Sommaire

ARS OCCITANIE / DOSA-PSH

R76-2025-04-09-00197 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1634 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet (6 pages)

Page 9

R76-2025-04-09-00188 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1625 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Santé Mentale MGEN (6 pages)

Page 16

R76-2025-04-09-00189 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1626 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Médical l'Arbizon (6 pages)

Page 23

R76-2025-04-09-00191 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1627 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Maison de Santé la Pomarède (5 pages)

Page 30

R76-2025-04-09-00190 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1628 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) Polyclinique Sainte Barbe (6 pages)

Page 36

R76-2025-04-09-00192 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1629 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Post-Cure Infantile Montauray (6 pages)	Page 43
R76-2025-04-09-00193 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1630 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Pédiatrique Saint Jacques (5 pages)	Page 50
R76-2025-04-09-00194 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1631 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Soins de Suite les Cadières (5 pages)	Page 56
R76-2025-04-09-00195 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1632 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Ctre Hospitalier Albi (6 pages)	Page 62
R76-2025-04-09-00196 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1633 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Gaillac (6 pages)	Page 69
R76-2025-04-09-00198 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1635 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Grouhet (6 pages)	Page 76

R76-2025-04-09-00199 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1636 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Lavour (7 pages)	Page 83
R76-2025-04-09-00200 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1637 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle (5 pages)	Page 91
R76-2025-04-09-00201 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1638 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CRF Personnes Agées (5 pages)	Page 97
R76-2025-04-09-00202 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1639 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Pierre Jamet (6 pages)	Page 103
R76-2025-04-09-00203 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1640 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Montauban (7 pages)	Page 110
R76-2025-04-09-00204 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1641 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Negrepelisse (5 pages)	Page 118

R76-2025-04-09-00205 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1642 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier des Deux Rives (6 pages)	Page 124
R76-2025-04-09-00206 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1643 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac (6 pages)	Page 131
R76-2025-04-09-00207 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1644 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD Pamiers (5 pages)	Page 138
R76-2025-04-09-00208 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1645 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Lavelanet (5 pages)	Page 144
R76-2025-04-09-00209 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1646 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Saint Lizier (5 pages)	Page 150
R76-2025-04-09-00210 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1647 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique du Sud (5 pages)	Page 156

R76-2025-04-09-00211 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1648 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Narbonne (5 pages)	Page 162
R76-2025-04-09-00212 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1649 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Limoux (5 pages)	Page 168
R76-2025-04-09-00213 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1650 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Trèbes (5 pages)	Page 174
R76-2025-04-09-00214 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1651 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du SSR les Quatre Fontaines (5 pages)	Page 180
R76-2025-04-09-00215 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1652 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Carcassonne (5 pages)	Page 186
R76-2025-04-09-00216 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1653 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'HAD Pays des Quatre Vents (5 pages)	Page 192

R76-2025-04-09-00217 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1654 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Miremont (5 pages)	Page 198
R76-2025-04-09-00218 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1655 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Soins de Suite le Christina (5 pages)	Page 204
R76-2025-04-09-00219 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1656 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de Korian la Vernède (5 pages)	Page 210
R76-2025-04-09-00220 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1657 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'Hôpital privé du Grand Narbonne (5 pages)	Page 216
R76-2025-04-09-00221 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1658 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) Polyclinique Montréal (5 pages)	Page 222
R76-2025-04-09-00222 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1659 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Millau (5 pages)	Page 228

R76-2025-04-09-00223 - ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1660 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Rodez (5 pages)

Page 234

ARS OCCITANIE / Pôle médico-social

R76-2025-02-28-00040 - Arrêté Programmation CPOM PH ARS-CD65 (3 pages)

Page 240

R76-2024-12-30-00047 - Arrêté programmation évaluations PA/PH pour département du 31 (4 pages)

Page 244

R76-2025-04-04-00035 - Avis d'appel à Manifestation d'intérêt Plateforme d'orientation et de coordination (36 pages)

Page 249

DRAC OCCITANIE /

R76-2025-04-25-00001 - 12-VICTOR-ET-MELVIEU-EGLISE-ARRETE INSCRIPTON MH (2 pages)

Page 286

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00197

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1634 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1634

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000380

EG FINESS : 810000521

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-5-2 et à l'article L.162-22-5-3 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organe : **274 082,00 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **837 114,78 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **102 298,40 €**

Article 4 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **6 886 331,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **314 437,65 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **10 451 450,52 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **1 546 378,83 €**
- Aides à la contractualisation : **8 905 071,69 €**

Article 6 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **4 753 360,26 €**
Dont dotation populationnelle : 4 556 695,26 €
Dont dotation pédiatrique : 0,00 €
Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 196 665,00 €
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **58 708,00 €**
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **271 550,94 €**
Dont Missions d'intérêt général : 229 321,63 €
Dont aides à la contractualisation : 42 229,31 €

Article 7 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **4 553 023,31 €**

Article 8 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **7 030 932,65 €** (hors crédits non reconductibles), soit **585 911,05 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **6 886 331,00 €**, soit **573 860,92 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **4 524 214,52 €** (hors crédits non reconductibles), soit **377 017,88 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait annuel de coordination de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **274 082,00 €** soit **22 840,17 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **4 704 194,01 €** soit **392 016,17 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **58 708,00 €** soit **4 892,33 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **271 550,94 €** soit **22 629,25 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **837 114,78 €** soit **69 759,57 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **102 298,40 €** soit **8 524,87 €**

Article 9 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 10 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 11 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00188

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1625 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Santé Mentale MGEN

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1625

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Santé Mentale MGEN

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre de Santé Mentale MGEN,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750005068

EG FINESS : 310783097

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Santé Mentale MGEN est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **44 521,36 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **2 328 431,07 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **0,00 €**

Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation nouvelles activités PSY : **0,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **19 371,00 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024 : **5 035,44 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **5 342,00 €**

→ soit un différentiel de **306,56 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **527 491,34 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **555 742,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **591 444,00 €**

→ Soit un différentiel de **35 702,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **2 328 431,07 €** soit **194 035,92 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **12 541,00 €** soit **1 045,08 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **591 444,00 €** soit **49 287,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **5 342,00 €** soit **445,17 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **44 521,36 €** soit **3 710,11 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre de Santé Mentale MGEN et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00189

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1626 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Médical l'Arbizon

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1626

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Médical l'Arbizon

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Médical l'Arbizon,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750005068

EG FINESS : 650780398

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Médical l'Arbizon est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **92 541,75 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **4 244 985,30 €**

Dont dotation populationnelle : 3 878 352,30 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 366 633,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **86 193,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **92 790,00 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 92 790,00 €

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **4 153 327,05 €** soit **346 110,59 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **86 193,00 €** soit **7 182,75 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **92 541,75 €** soit **7 711,81 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Médical l'Arbizon et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale des Hautes-Pyrénées sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00191

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1627 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Maison de Santé la Pomarède

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1627

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Maison de Santé la Pomarède

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Maison de Santé la Pomarède,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750050759

EG FINESS : 300780111

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Maison de Santé la Pomarède est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **67 500,39 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 677 645,42 €**

Dont dotation populationnelle : 1 925 510,42 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -247 865,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **37 333,43 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 37 333,43 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 739 611,67 €** soit **144 967,64 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **67 500,39 €** soit **5 625,03 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Maison de Santé la Pomarède et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00190

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1628 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) Polyclinique Sainte Barbe

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1628

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Polyclinique Sainte Barbe

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Polyclinique Sainte Barbe,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750050759

EG FINESS : 810000448

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Sainte Barbe est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **28 143,71 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **26 551,66 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **331 683,86 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **331 683,86 €**

Article 4 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 914 832,39 €**

Dont dotation populationnelle : 2 091 757,39 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 823 075,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **786 549,98 €**

Dont Missions d'intérêt général : 783 650,00 €

Dont aides à la contractualisation : 2 899,98 €

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **222 921,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **18 576,75 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 709 063,64 €** soit **225 755,30 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **783 650,00 €** soit **65 304,17 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **28 143,71 €** soit **2 345,31 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **26 551,66 €** soit **2 212,64 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Polyclinique Sainte Barbe et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale du Tarn sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00192

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1629 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Post-Cure Infantile Montauray

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1629

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Post-Cure Infantile Montaury

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre de Post-Cure Infantile Montauray,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750721334

EG FINESS : 300780384

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Post-Cure Infantile Montauray est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **20 482,22 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **1 394 189,65 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **0,00 €**

Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation nouvelles activités PSY : **0,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **99 396,00 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024 : **3 063,70 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **3 127,00 €**

→ soit un différentiel de **63,30 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **230 054,43 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **235 195,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **230 054,00 €**

→ Soit un différentiel de **-5 141,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **1 394 189,65 €** soit **116 182,47 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **99 396,00 €** soit **8 283,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **230 054,00 €** soit **19 171,17 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **3 127,00 €** soit **260,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **20 482,22 €** soit **1 706,85 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre de Post-Cure Infantile Montaury et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00193

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1630 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Pédiatrique Saint Jacques

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1630

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Pédiatrique Saint Jacques

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Pédiatrique Saint Jacques,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 750810590

EG FINESS : 320780323

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Pédiatrique Saint Jacques est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **76 083,90 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 134 955,39 €**

Dont dotation populationnelle : 22 704,39 €

Dont dotation pédiatrique : 1 112 251,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 0,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **166 704,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **565 334,63 €**

Dont Missions d'intérêt général : 91 326,86 €

Dont aides à la contractualisation : 474 007,77 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 134 955,39 €** soit **94 579,62 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **166 704,00 €** soit **13 892,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **246 272,86 €** soit **20 522,74 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **76 083,90 €** soit **6 340,33 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Pédiatrique Saint Jacques et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale du Gers sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00194

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1631 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Soins de Suite les Cadières

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1631

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre de Soins de Suite les Cadières

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre de Soins de Suite les Cadières,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 780020715

EG FINESS : 300002169

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre de Soins de Suite les Cadières est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **41 069,25 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **834 667,34 €**

Dont dotation populationnelle : 1 386 794,34 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -552 127,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **660 082,86 €**

Dont Missions d'intérêt général : 229 320,89 €

Dont aides à la contractualisation : 430 761,97 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **972 699,09 €** soit **81 058,26 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **233 706,89 €** soit **19 475,57 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **41 069,25 €** soit **3 422,44 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre de Soins de Suite les Cadières et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00195

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1632 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Ctre Hospitalier Albi

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1632

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Albi

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Albi,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000331

EG FINESS : 810000505

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Albi est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 6 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-5-2 et à l'article L.162-22-5-3 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organe : **150 059,00 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **654 645,22 €**

Article 4 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **6 967 106,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **230 415,75 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 954 408,58 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **4 386 456,16 €**
- Aides à la contractualisation : **2 567 952,42 €**

Article 6 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **3 177 638,72 €**

Article 7 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **5 064 902,78 €** (hors crédits non reconductibles), soit **422 075,23 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **6 967 106,00 €**, soit **580 592,17 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **3 148 073,72 €** (hors crédits non reconductibles), soit **262 339,48 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait annuel de coordination de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **150 059,00 €** soit **12 504,92 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **654 645,22 €** soit **54 553,77 €**

Article 8 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Albi et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 9 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 10 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Albi sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00196

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1633 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Gaillac

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1633

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Gaillac

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Gaillac,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000349

EG FINESS : 810000513

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Gaillac est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **33 473,96 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **29 682,08 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **549 044,18 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **29 373,45 €**

- Aides à la contractualisation : **519 670,73 €**

Article 4 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 590 124,30 €**

Dont dotation populationnelle : 1 456 450,30 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 133 674,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **6 786,29 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 6 786,29 €

Article 5 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **1 127 537,85 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **249 761,81 €** (hors crédits non reconductibles), soit **20 813,48 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **1 113 210,14 €** (hors crédits non reconductibles), soit **92 767,51 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 556 705,80 €** soit **129 725,48 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **4 526,42 €** soit **377,20 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **33 473,96 €** soit **2 789,50 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **29 682,08 €** soit **2 473,51 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Gaillac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 9 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Gaillac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00198

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1635 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Graulhet

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1635

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Graulhet

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Graulhet,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000398

EG FINESS : 810000539

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Graulhet est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **15 521,52 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **10 694,15 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **279 715,25 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **279 715,25 €**

Article 4 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **300 126,11 €**
Dont dotation populationnelle : 601 672,11 €
Dont dotation pédiatrique : 0,00 €
Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -301 546,00 €
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **32 452,72 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 32 452,72 €

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **193 947,56 €** (hors crédits non reconductibles), soit **16 162,30 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **375 512,61 €** soit **31 292,72 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **6 627,06 €** soit **552,26 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **15 521,52 €** soit **1 293,46 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **10 694,15 €** soit **891,18 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Graulhet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Graulhet sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00199

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1636 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Lavour

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1636

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Lavaur

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Lavour,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810000455

EG FINESS : 810000562

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Lavour est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **92 644,22 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **23 197,32 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **0,00 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **2 085 626,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **123 956,97 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 700 380,73 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **1 010 121,11 €**

- Aides à la contractualisation : **1 690 259,62 €**

Article 5 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **3 147 763,70 €**

Dont dotation populationnelle : 2 783 102,70 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 364 661,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **83 443,00 €**
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **13 307,85 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 13 307,85 €

Article 6 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **2 646 867,77 €**

Article 7 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **22 155 694,36 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **233 873,00 €**

Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation nouvelles activités PSY : **0,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **390 416,23 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024 : **32 111,48 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **34 632,00 €**

→ soit un différentiel de **2 520,52 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **4 154 972,64 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **4 250 522,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **4 344 705,00 €**

→ Soit un différentiel de **94 183,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 8 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **1 293 396,44 €** (hors crédits non reconductibles), soit **107 783,04 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **2 085 626,00 €**, soit **173 802,17 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **2 513 458,52 €** (hors crédits non reconductibles), soit **209 454,88 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **3 056 598,45 €** soit **254 716,54 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **83 443,00 €** soit **6 953,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **7 458,60 €** soit **621,55 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **22 155 694,36 €** soit **1 846 307,86 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **233 873,00 €** soit **19 489,42 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **390 416,23 €** soit **32 534,69 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **4 344 705,00 €** soit **362 058,75 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **34 632,00 €** soit **2 886,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **92 644,22 €** soit **7 720,35 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **23 197,32 €** soit **1 933,11 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Article 9 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Lavour et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 10 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 11 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, la Directrice de la Délégation Départementale du Tarn et le Représentant du Centre Hospitalier Lavour sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00200

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1637 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1637

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810099903

EG FINESS : 810000232

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **142 011,48 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **3 172 100,83 €**

Dont dotation populationnelle : 4 886 348,83 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -1 714 248,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **293 411,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **839 466,76 €**

Dont Missions d'intérêt général : 407 097,23 €

Dont aides à la contractualisation : 432 369,53 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **3 600 662,83 €** soit **300 055,24 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **293 411,00 €** soit **24 450,92 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **537 097,23 €** soit **44 758,10 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **142 011,48 €** soit **11 834,29 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Mutualiste de Rééducation Fonctionnelle et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale du Tarn sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00201

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1638 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CRF Personnes Agées

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1638

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CRF Personnes Agées

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le CRF Personnes Agées,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810099903

EG FINESS : 810003954

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du CRF Personnes Agées est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **83 669,69 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 317 456,59 €**

Dont dotation populationnelle : 2 785 307,59 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -467 851,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **107 491,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **175 807,64 €**

Dont Missions d'intérêt général : 114 660,00 €

Dont aides à la contractualisation : 61 147,64 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 434 419,34 €** soit **202 868,28 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **107 491,00 €** soit **8 957,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **114 660,00 €** soit **9 555,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **83 669,69 €** soit **6 972,47 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le CRF Personnes Agées et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale du Tarn sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00202

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1639 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Pierre Jamet

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1639

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Pierre Jamet

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Pierre Jamet,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 810100008

EG FINESS : 810002022

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Pierre Jamet est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **0,00 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **611 147,49 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **215 669,00 €**

Dont dotation populationnelle : 215 669,00 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 0,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0,00 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 0,00 €

Article 4 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **48 915 769,77 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **8 327 336,38 €**

Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation nouvelles activités PSY : **0,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **1 580 444,90 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024 : **124 835,05 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **120 270,00 €**

→ soit un différentiel de **-4 565,05 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **7 383 978,41 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **7 542 064,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **7 731 118,00 €**

→ Soit un différentiel de **189 054,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **215 669,00 €** soit **17 972,42 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **48 915 769,77 €** soit **4 076 314,15 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **8 327 336,38 €** soit **693 944,70 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **1 580 444,90 €** soit **131 703,74 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **7 731 118,00 €** soit **644 259,83 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **120 270,00 €** soit **10 022,50 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **611 147,49 €** soit **50 928,96 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Pierre Jamet et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et la Directrice de la Délégation Départementale du Tarn sont chargées, chacune en ce qui la concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00203

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1640 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Montauban

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1640

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Montauban

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Montauban,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000016
EG FINESS : 820000032

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Montauban est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 8 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L.162-22-5-2 et à l'article L.162-22-5-3 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour le forfait annuel de coordination de prélèvements d'organe : **312 976,00 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **635 784,24 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **58 344,10 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **363 573,86 €**

Article 4 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **5 900 276,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **195 459,37 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **9 858 865,95 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **5 126 940,09 €**
- Aides à la contractualisation : **4 731 925,86 €**

Article 6 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 441 751,47 €**
Dont dotation populationnelle : 2 454 756,47 €
Dont dotation pédiatrique : 0,00 €
Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -13 005,00 €
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **138 346,00 €**
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **273 194,94 €**
Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €
Dont aides à la contractualisation : 273 194,94 €

Article 7 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **1 374 668,27 €**

Article 8 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **31 767 245,61 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **190 588,86 €**

Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation nouvelles activités PSY : **289 000,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **2 674 626,04 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024 : **78 638,26 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **75 367,00 €**

→ soit un différentiel de **-3 271,26 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **6 208 287,00 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **6 208 287,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **6 263 542,00 €**

→ Soit un différentiel de **55 255,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 9 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **5 980 490,76 €** (hors crédits non reconductibles), soit **498 374,23 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **5 900 276,00 €**, soit **491 689,67 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **1 374 373,65 €** (hors crédits non reconductibles), soit **114 531,14 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait annuel de coordination de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **312 976,00 €** soit **26 081,33 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 445 002,72 €** soit **203 750,23 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **138 346,00 €** soit **11 528,83 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **228 186,55 €** soit **19 015,55 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **31 767 245,61 €** soit **2 647 270,47 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **190 588,86 €** soit **15 882,41 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **289 000,00 €** soit **24 083,33 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **2 471 543,04 €** soit **205 961,92 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **6 263 542,00 €** soit **521 961,83 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **75 367,00 €** soit **6 280,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **635 784,24 €** soit **52 982,02 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **58 344,10 €** soit **4 862,01 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **363 573,86 €** soit **30 297,82 €**

Article 10 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Montauban et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 11 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 12 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Montauban sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00204

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1641 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du CH Negrepelisse

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1641

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Negrepelisse

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Negrepelisse,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000206

EG FINESS : 820000420

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Negrepelisse est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **15 048,35 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 513 672,30 €**

Dont dotation populationnelle : 1 244 510,30 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 1 269 162,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **1 440 283,87 €**

Dont Missions d'intérêt général : 1 013 705,00 €

Dont aides à la contractualisation : 426 578,87 €

Dont 76 578,87 € à verser en douzième

Dont 350 000 € à verser en une seule fois

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 196 381,80 €** soit **183 031,82 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **1 053 668,96 €** soit **87 805,75 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **15 048,35 €** soit **1 254,03 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Negrepelisse et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Negrepelisse sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGHER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00205

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1642 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier des Deux Rives

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1642

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier des Deux Rives

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier des Deux Rives,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820000248

EG FINESS : 820000461

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier des Deux Rives est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **36 274,05 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 277 938,24 €**

Dont dotation populationnelle : 1 467 887,24 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -189 949,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **112 326,66 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 112 326,66 €

Article 4 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **1 049 206,66 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **988 663,78 €** (hors crédits non reconductibles), soit **82 388,65 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 325 425,49 €** soit **110 452,12 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **14 280,32 €** soit **1 190,03 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **36 274,05 €** soit **3 022,84 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier des Deux Rives et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier des Deux Rives sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00206

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1643 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac

ARRETE ARS OCCITANIE / 2025 - 1643

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 820004950

EG FINESS : 820000883

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 6 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **79 519,89 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **33 638,24 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **2 151 898,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **60 536,63 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 402 855,18 €** au titre de l'année 2024 dont :

- Missions d'intérêt général : **77 467,02 €**
- Aides à la contractualisation : **1 325 388,16 €**

Article 5 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 455 830,74 €**
Dont dotation populationnelle : 1 607 251,74 €
Dont dotation pédiatrique : 0,00 €
Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -151 421,00 €
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **25 748,18 €**
Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €
Dont aides à la contractualisation : 25 748,18 €

Article 6 :

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit:

au titre des activités de soins de longue durée : **927 882,56 €**

Article 7 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **272 801,05 €** (hors crédits non reconductibles), soit **22 733,42 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **2 151 898,00 €**, soit **179 324,83 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait global de soins afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée égal à un douzième de **904 355,49 €** (hors crédits non reconductibles), soit **75 362,96 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 493 685,99 €** soit **124 473,83 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **4 205,14 €** soit **350,43 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **79 519,89 €** soit **6 626,66 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR égal à un douzième de **33 638,24 €** soit **2 803,19 €**

Article 8 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 9 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 10 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Tarn et Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Intercommunal Castelsarrasin-Moissac sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00207

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1644 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD Pamiers

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1644

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD Pamiers

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD Pamiers,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090002833

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD Pamiers est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **18 017,47 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **18 017,47 €**, soit **1 501,46 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00208

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1645 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Lavelanet

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1645

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Lavelanet

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Lavelanet,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090784125

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Lavelanet est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **6 349,10 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **6 349,10 €** soit **529,09 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00209

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1646 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Saint Lizier

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1646

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Saint Lizier

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Saint Lizier,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633

EG FINESS : 090784679

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Saint Lizier est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **4 907,12 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **4 907,12 €** soit **408,93 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00210

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1647 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique du Sud

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1647

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique du Sud

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique du Sud à Carcassonne pour la Clinique du Sud,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110007341

EG FINESS : 110003118

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique du Sud est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **77 797,16 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 600 928,78 €**

Dont dotation populationnelle : 3 172 789,78 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -571 861,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **153 391,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **275 117,97 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 275 117,97 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 743 894,03 €** soit **228 657,84 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **153 391,00 €** soit **12 782,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième de **77 797,16 €** soit **6 483,10 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique du Sud à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00211

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1648 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Narbonne

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1648

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Narbonne

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Narbonne,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 110004413

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Narbonne est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **10 553,73 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **10 553,73 €** soit **879,48 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00212

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1649 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Limoux

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1649

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Limoux

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Limoux,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264
EG FINESS : 110004421

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Limoux est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **6 576,77 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **6 576,77 €** soit **548,06 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00213

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1650 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Trèbes

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1650

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Trèbes

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UAD de Trèbes,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 110004439

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Trèbes est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **6 849,39 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **6 849,39 €** soit **570,78 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00214

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1651 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du SSR les Quatre Fontaines

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1651

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) du SSR les Quatre Fontaines

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS la Pinède pour le SSR les Quatre Fontaines,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021324

EG FINESS : 110004942

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du SSR les Quatre Fontaines est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **57 636,68 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 549 322,23 €**

Dont dotation populationnelle : 2 116 295,23 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -566 973,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **295 626,92 €**

Dont Missions d'intérêt général : 9 715,16 €

Dont aides à la contractualisation : 285 911,76 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 691 065,48 €** soit **140 922,12 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **9 715,16 €** soit **809,60 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième de **57 636,68 €** soit **4 803,06 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS la Pinède et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00215

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1652 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Carcassonne

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1652

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Carcassonne

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE OCCITANIE

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Carcassonne,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 110005311

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Carcassonne est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **20 432,14 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **20 432,14 €**, soit **1 702,68 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00216

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1653 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'HAD Pays des Quatre Vents

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1653

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'HAD Pays des Quatre Vents

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Korian Santé à l'Union pour l'HAD Pays des Quatre Vents,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310025010

EG FINESS : 110005394

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'HAD Pays des Quatre Vents est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **55 543,01 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **176 904,06 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **176 904,06 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **55 543,01 €**, soit **4 628,58 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Korian Santé à l'Union et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00217

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1654 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Miremont

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1654

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Miremont

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Clinique de Miremont à Badens pour la Clinique de Miremont,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000064

EG FINESS : 110780152

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Miremont est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY : **29 750,73 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5, au II de l'article R. 162-31-3, au I de l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 est fixé comme suit :

Dotation populationnelle PSY : **452 803,26 €**

Dotation activités spécifiques PSY : **0,00 €**

Dotation pour la recherche PSY : **0,00 €**

Dotation pour les nouvelles activités PSY : **0,00 €**

Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **18 857,00 €**

Dotation qualité du codage annuelle prévisionnelle PSY au titre de l'année 2024: **5 808,15 €**

Dotation qualité du codage annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **5 551,00 €**

→ soit un différentiel de **-257,15 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Dotation File Active annuelle prévisionnelle initiale PSY au titre de l'année 2024 : **2 679 859,95 €**

Dotation File Active annuelle prévisionnelle intermédiaire PSY au titre de l'année 2024 : **2 693 999,00 €**

Dotation File Active annuelle définitive PSY au titre de l'année 2024 : **2 712 729,00 €**

→ Soit un différentiel de **18 730,00 €** à verser ou recouvrer par la caisse au titre du présent arrêté.

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle PSY égal à un douzième de **452 803,26 €**, soit **37 733,61 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation activités spécifiques PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation pour la recherche PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour les nouvelles activités PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour l'accompagnement à la transformation PSY égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la file active PSY égal à un douzième de **2 712 729,00 €** soit **226 060,75 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY égal à un douzième de **5 551,00 €** soit **462,58 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY égal à un douzième de **29 750,73 €**, soit **2 479,23 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Clinique de Miremont à Badens et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00218

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1655 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Soins de Suite le Christina

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1655

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Clinique de Soins de Suite le Christina

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Christina pour la Clinique de Soins de Suite le Christina,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000080

EG FINESS : 110780194

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Clinique de Soins de Suite le Christina est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **39 550,88 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 855 723,83 €**

Dont dotation populationnelle : 1 742 221,83 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : 113 502,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **139 477,10 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 139 477,10 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **1 827 348,33 €** soit **152 279,03 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième de **39 550,88 €** soit **3 295,91 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Christina et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00219

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1656 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de Korian la Vernède

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1656

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de Korian la Vernède

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et Château de la Vernède à Conques sur Orbiel pour Korian la Vernède,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021316
EG FINESS : 110780202

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Korian la Vernède est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **92 928,05 €**

Article 3 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 889 673,09 €**

Dont dotation populationnelle : 2 332 225,09 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -442 552,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **0,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **335 975,98 €**

Dont Missions d'intérêt général : 1 689,62 €

Dont aides à la contractualisation : 334 286,36 €

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **2 000 311,09 €** soit **166 692,59 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **1 689,62 €** soit **140,80 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième de **92 928,05 €** soit **7 744,00 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre Château de la Vernède à Conques sur Orbriel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00220

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1657 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'Hôpital privé du Grand Narbonne

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1657

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'Hôpital privé du Grand Narbonne

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Hôpital privé du Grand Narbonne pour l'Hôpital privé du Grand Narbonne,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000114

EG FINESS : 110780228

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Hôpital privé du Grand Narbonne est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **369 976,67 €**

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR : **28 762,73 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **1 063 933,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **15 984,59 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **1 040 843,58 €** dont :

Missions d'intérêt général : **42 091,47 €**

Aides à la contractualisation : **998 752,11 €**

Article 5 :

Le montant des dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale sont fixés au titre de l'année 2024 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **729 289,57 €**

Dont dotation populationnelle : 942 310,57 €

Dont dotation pédiatrique : 0,00 €

Dont dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire : -213 021,00 €

- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR : **113 954,00 €**

- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **89 537,21 €**

Dont Missions d'intérêt général : 0,00 €

Dont aides à la contractualisation : 89 537,21 €

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **90 287,31 €** (hors crédits non reconductibles), soit **7 523,94 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **1 063 933,00 €** soit **88 661,08 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique égal à un douzième de **782 544,82 €** soit **65 212,07 €**

Base de calcul des acomptes pour le forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR égal à un douzième de **113 954,00 €** soit **9 496,17 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation relative aux MIGAC SMR égal à un douzième de **0,00 €** soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **369 976,67 €** soit **30 831,39 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SSR égal à un douzième de **28 762,73 €** soit **2 396,89 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Hôpital privé du Grand Narbonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 9 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00221

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1658 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) Polyclinique Montréal

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1658

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de la Polyclinique Montréal

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne pour la Polyclinique Montréal,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 110000155

EG FINESS : 110780483

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Polyclinique Montréal est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **171 351,75 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **1 028 471,00 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **59 142,61 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **817 370,87 €** dont :

Missions d'intérêt général : **153 530,40 €**

Aides à la contractualisation : **663 840,47 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **167 530,40 €** (hors crédits non reconductibles), soit **13 960,87 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **1 028 471,00 €** soit **85 705,92 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **171 351,75 €** soit **14 279,31 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Polyclinique Montréal à Carcassonne et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 8 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00222

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1659 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Millau

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1659

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UDM de Millau

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Fondation Charles MION- AIDER SANTE pour l'UDM de Millau,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 340000264

EG FINESS : 120001748

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UDM de Millau est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **20 203,21 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**

Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **20 203,21 €**, soit **1 683,60 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Fondation Charles MION- AIDER SANTE et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-09-00223

ARRETE ARS OCCITANIE 2025 - 1660 portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Rodez

ARRETE ARS OCCITANIE /2025 - 1660

portant fixation des dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation au titre de l'année 2024 (DM5) de l'UAD de Rodez

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-1 et R. 162-32-3 ; notamment son article L. 162-22-8-2 ; notamment ses articles L. 162-22-5-2 et L. 162-22-5-3; L. 162-23-15 ; R.162-31 à R.162-31-7,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu le décret n° 2022-1775 du 31 décembre 2022 modifiant certaines dispositions relatives au financement des établissements de santé,

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 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

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 novembre 2024 modifiant l'arrêté du 30 mars 2023 relatif aux dotations relatives à la file active et à la qualité du codage mentionnées à l'article R. 162-31-3 du code de la sécurité sociale dans le champ des activités de psychiatrie et l'arrêté du 26 mai 2023 définissant les critères et les pondérations du montant populationnel mentionné à l'article R. 162-34-4 du code de la sécurité sociale et la liste de critères mentionnée à l'article R. 162-34-10 du même code,

Vu l'arrêté du 26 avril 2023 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 22 mai 2023 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant 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 29 février 2024 modifiant 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 29 février 2024 modifiant l'arrêté du 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code,

Vu l'arrêté du 2 avril 2024 modifiant l'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté portant détermination de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux I et V de l'article L. 162-22-3-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 la valeur du coefficient mentionné à l'article L. 162-22-3-2 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 27 mars 2025 fixant pour l'année 2024 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations SMR mentionnées à l'article R. 162-34-4, les dotations relatives à la psychiatrie mentionnées aux 1o, 3o, 5o, 6o, 8o de l'article R. 162-31-1 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie n°2024-7603 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2023-3696 du 26 juillet 2023 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'association AAIR pour l'UAD de Rodez,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Urgences rendu le 10 mai 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendus les 7 mars, 4 juin et 5 septembre 2024,

Considérant les avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Soins Médicaux et de Réadaptation rendus les 3 mai et 12 septembre 2024,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2024 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310000633
EG FINESS : 120005228

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie cumulées versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'UAD de Rodez est fixé pour l'année 2024, aux articles 2 et 3 :

Article 2 :

Le montant de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L. 162-23-15 est fixé, au titre de l'année 2024, comme suit :

pour la dotation financière à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO : **13 070,40 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé au titre de l'année 2024 à **0,00 €** dont :

Missions d'intérêt général : **0,00 €**
Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2025, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2025, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul des acomptes pour les dotations de financement des activités MCO égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul des acomptes pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO égal à un douzième de **13 070,40 €**, soit **1 089,20 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'association AAIR et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 7 :

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 9 avril 2025

Pour le Directeur Général
Et par délégation
La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER

ARS OCCITANIE

R76-2025-02-28-00040

Arrêté Programmation CPOM PH ARS-CD65

ARRETE MODIFICATIF

portant fixation de la liste des établissements et services médico-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) sur la période 2025-2026

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Le Président du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées,

VU le Code de l'action sociale et des familles et notamment l'article 313-12-2 ;

VU la loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 ;

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

VU le décret du 20 avril 2022 portant nomination du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, Monsieur Didier JAFFRE ;

VU la décision 2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU la Décision n°2023-5933 du 28 novembre 2023 portant modification de la décision n°2023-3696 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU la décision modificatif n°2024-7603 en date du 18 décembre 2024 portant délégation de signature du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie ;

VU l'arrêté n°R76-2018-164 du 31 octobre 2018 portant fixation de la liste des établissements et service médicaux-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sur la période 2016-2021 ;

VU l'arrêté n°R76-2022-089 du 30 mai 2022 portant fixation de la liste des établissements et service médicaux-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sur la période 2022-2024 ;

VU l'arrêté n°R76-2023-122 du 20 juin 2023 portant fixation de la liste des établissements et service médicaux-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sur la période 2022-2024 ;

VU l'arrêté n°R76-2024-050 du 29 mars 2024 portant fixation de la liste des établissements et service médicaux-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sur l'année 2024 ;

Considérant que la programmation des CPOM concernant les ESMS à compétence unique ARS pour personnes en situation de handicap fait l'objet d'un arrêté spécifique ;

Considérant l'instruction DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/229 du 16 novembre 2021 autorisant un délai supplémentaire de trois ans au calendrier de signature des CPOM, soit une signature pouvant aller jusqu'au 31 décembre 2024.

Considérant l'instruction DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 autorisant à nouveau un délai supplémentaire de deux ans au calendrier de signature des CPOM, soit une signature pouvant aller jusqu'au 31 décembre 2026.

ARRETEMENT

Article 1 : Le présent arrêté modifie l'annexe de l'arrêté susvisé n°R76-2024-050.

Article 2 : Conformément à l'article 75 III de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015, pour l'application du premier alinéa de l'article L. 313-12-2 du Code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction résultant du 1° du I de l'article 75 III susmentionné, la liste des établissements et services devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens est établie en annexe du présent arrêté.

La liste figurant en annexe du présent arrêté fixe également la date prévisionnelle de signature du contrat avec le gestionnaire et, le cas échéant les autres autorités de tutelle (ARS – ESMS à compétence unique ou autre Conseil Départemental) potentiellement concernées par la négociation du contrat.

Article 3 : La liste des établissements et services devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens établie en annexe du présent arrêté est révisable chaque année.

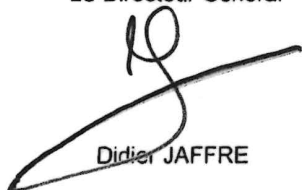
Article 4 : Toute personne intéressée est invitée à présenter ses observations sur la présente liste par courrier adressé au Directeur Général de l'ARS et au Conseil départemental des Hautes-Pyrénées.

Article 5 : Le présent arrêté peut faire l'objet soit d'un recours gracieux auprès de l'autorité signataire du présent arrêté, soit d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif territorialement compétent dans les deux mois suivant sa publication au recueil des actes administratifs de l'Etat.

Article 6 : Le directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Occitanie et le Président du Conseil Départemental des Hautes-Pyrénées sont chargés de l'exécution du présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et sur le site internet du Conseil Départemental (www.hautespyrenees.fr).

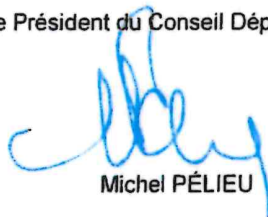
Fait, le 28 FEV. 2025

Le Directeur Général



Didier JAFFRE

Le Président du Conseil Départemental



Michel PÉLIEU

Annexe de l'Arrêté ARS - CD des Hautes-Pyrénées portant fixation de la liste des établissements et services médico-sociaux devant signer un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens sur la période 2025-2026

La liste des gestionnaires et des ESMS est donnée à titre informatif. Cette liste est mise à jour chaque année et présente des informations ayant pour date d'actualisation la date de l'arrêté dont elle est l'annexe.

Toute remarque sur cette liste peut être adressée à l'adresse suivante: ARS-OC-DOSA-MEDICO-SOC@ars.sante.fr

Pour connaître le département d'implantation de l'ESMS il convient de se référer au premier (pour l'ariège) ou aux deux premiers chiffres de son numéro FINESS.

Pour l'année 2025:

FINESS de l'EUJ	Nom du gestionnaire :	Finess	Nom de l'ESMS à engager dans la démarche	Commune
650786114	ADAPEI 65	650001597 EAM "L'EDELWEISS" 650786940 EAM "L'ESPOIR" 650789217 EAM "L'ESPOIR" - ANNEXE 650004278 FAM LAS NEOUS 650003569 SAMSAH TED		AZEREIX BONNEFONT TRIE-SUR-BAISE LOURDES LOURDES
310781562	ASEI	650789092 FAM Jean Cadorne		TOURNAY
650780174	HOPITAUX DE LANNEMEZAN	650004435 FAM "L'OREE DU BOIS"		LANNEMEZAN
650003379	GIP HAUTES PYRENNES	650001118 CAMSP 65		TARBES

Pour l'année 2026:

FINESS de l'EUJ	Nom du gestionnaire :	Finess	Nom de l'ESMS à engager dans la démarche	Commune
750719239	APF	650001605 FAM JEAN THEBAUD - "SERVICE CANTOU" 650789142 FAM JEAN THEBAUD - "COURET" 650789159 FAM JEAN THEBAUD - VILLA TEILLET 650005960 SAMSAH PIVAU AUREILHAN		ARRENS-MARSOUS ARRENS-MARSOUS ARGELES GAZOST AUREILHAN

Fin de tableau

ARS OCCITANIE

R76-2024-12-30-00047

Arrêté programmation évaluations PA/PH pour
département du 31

Arrêté modificatif
**portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-
sociaux relevant du d) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles**
pour les années 2025 à 2029, conformément aux articles L. 312-8 et D. 312-204 du même code

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

VU le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 312-1, L. 312-8 et D. 312-204 ;

VU le décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le décret n° 2022-742 du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ;

VU le décret n°2024-1138 du 4 décembre 2024 fixant les modalités de publication des résultats des évaluations de la qualité des prestations délivrées par les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ;

VU la décision ARS Occitanie N°2024-6136 du 16 octobre 2024 portant modification de délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU l'arrêté modificatif en date du 15 mars 2024 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du d) de l'article L. 313-3 du code de l'action sociale et des familles pour les années 2024 à 2028, conformément aux articles L. 312-8 et D. 312-204 du même code ;

CONSIDÉRANT le référentiel d'évaluation de la qualité des établissements et services médico-sociaux publié par la Haute Autorité de Santé (HAS) en date du 10 mars 2022 ;

CONSIDÉRANT la nécessité d'apporter des modifications pour tenir compte de changements intervenus dans la situation de certains établissements et services concernés par la programmation susvisée;

CONSIDÉRANT la nécessité d'actualiser la programmation pour les années 2025 à 2029 ;



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



Agence Régionale de Santé
Occitanie

ARRETE

Article 1^{er}

La programmation pluriannuelle prévue à l'article D. 312-204 du code de l'action sociale et des familles des échéances prévisionnelles de transmission aux autorités en charge de leur autorisation des rapports d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux dont l'autorisation est délivrée conformément au d) de l'article L. 313-3 du même code est annexée au présent arrêté.

Article 2

La programmation prévue à l'article 1er porte sur la période du 1er janvier 2025 au 31 décembre 2029. Cette programmation est ajustée au plus tard au 31 décembre de chaque année au titre des cinq années suivantes. Elle peut être modifiée notamment pour tenir compte de changements intervenus dans la situation des établissements et services concernés.

Article 3

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérécours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 4

La Directrice Départementale de la Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de l'État.

Le 30 décembre 2024

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

La Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie
Julie SENGER

PROGRAMMATION 2025
(transmission du rapport : entre le 1er janvier et le 31 décembre 2025)

Catégorie ESMS	Organisme évaluateur				ESMS classés	
	Raïson sociale	N° Finess Juridique	Raïson sociale	N° Finess géographique	commune	
IME	CH MURET	31078236	IME PUBLIC LE COLIBRI	31078012	MURET	
	AGAPEI	31002419	IME AUTAN VAL FLEURI	31078154	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078246	IME ENFANCES PLURIELLES DI MOY/SEVERES	31078157	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078246	IME ENFANCES PLURIELLES TED	31002499	VEHERQUE / TOULOUSE / AUSSONNE / PECHONNIEU / SAINT JORY	
CMPP	ARSEAA	31078246	IME ENFANCES PLURIELLES DI LEGERS/MOYEN	31078030	VEHERQUE / AUSSONNE / PECHONNIEU	
	ASEI	31078162	CMPP VAL GARONNE	31078095	TOULOUSE	
CAFS	ARSEAA	31078246	CMPP LES ORMES	31078093	MURET	
	ARSEAA	31078246	CAFS / POLE COLLECTIF SAINT SIMON	31078209	TOULOUSE ST SIMON	
SESSAD	L'ESSOR	92002693	SESSAD DE L'ITEP L'ESSOR	31001972	ST INAN	
	L'ESSOR	92002693	SESSAD DITEP LA GRANDE ALLEE	31001987	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078246	SESSAD ENFANCES PLUR TED	31001974	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078246	SESSAD RIVES GARONNE	31001983	COLOMNIERS	
	ARSEAA	31078247	SESSAD ENFANCES PLURIELLES DI LEGERS/MOYEN	31001570	MURET	
	AGAPEI	31002419	SESSAD IME AUTAN VAL FLEURI	31001967	TOULOUSE	
	CH MURET	31078236	SESSAD PUBLIC LE COLIBRI	31001963	MURET	
	ASSOCIATION SOIN ET PROTECTION DE L'ENFANT DE L'ADOLESCENCE ET DE L'ADULTE	31000109	SESSAD TOULOUSE -ITEP CHATEAU SAGE	31000289	TOULOUSE	
	ASSOCIATION SOIN ET PROTECTION DE L'ENFANT DE L'ADOLESCENCE ET DE L'ADULTE	31000209	SESSAD SEVSES -ITEP CHATEAU SAGE	31002156	SEVSES	
	ASEI	31078162	SESSAD CENTRE JEAN LAGARDE	31001990	RAMONVILLE ST AGNE	
ITEP	ARSEAA	31078246	SESSAD DU CENTRE DE LESTRADE	31001906	RAMONVILLE ST AGNE	
	ARSEAA	31078246	POLE RIVES GARONNE	31078202	CUENNAUX	
	ARSEAA	31078246	ITEP LES ORMES	31078067	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078247	POLE RIVES GARONNE ITEP QUATRE VENTS	31078083	CASTANET TOULOSAN	
	ASSOCIATION SOIN ET PROTECTION DE L'ENFANT DE L'ADOLESCENCE ET DE L'ADULTE	31000109	ITEP CHATEAU SAGE	31078054	TOULOUSE	
	L'ESSOR	92002693	ITEP GRANDE ALLEE	31078063	TOULOUSE	
	L'ESSOR	92002693	ITEP SAINT IGNAZ L'ESSOR	31078022	SANT INAN	
	ARSEAA	31078246	IME LES HIRONNIERS	31079246	CEFFET	
	CH MURET	31078236	MAS DES PINNES	31078244	MURET	
	ESAT	ASEI	31078162	ESAT CAMADOC	31078121	COLOMNIERS

PROGRAMMATION 2026
(transmission du rapport : entre le 1er janvier et le 31 décembre 2026)

Catégorie ESMS	Organisme évaluateur				ESMS classés	
	Raïson sociale	N° Finess Juridique	Raïson sociale	N° Finess géographique	commune	
IME	APFAJ TOULOUSE	31079195	IME LES TROISENS	31078070	TOULOUSE	
	APFAJ TOULOUSE	31079196	IME CENTRE RAYMOND SOREL	31078228	TOULOUSE	
SESSAD	APFAJ TOULOUSE	31079195	SESSAD DE L'IME LES TROISENS	31009716	TOULOUSE	
	APFAJ TOULOUSE	31079195	SESSAD DE L'ITEP LE HOMME-LOUIS BIVES	31001981	TOULOUSE	
ITEP	APFAJ TOULOUSE	31079195	SESSAD IMPACTS	31002588	TOULOUSE	
	APFAJ TOULOUSE	31079195	ITEP LE HOMME-LOUIS BIVES	31078120	TOULOUSE	
ES	IA	31000052	CESDV - IA	31078051	TOULOUSE	
	ASEI	31078162	CENTRE JEAN LAGARDE	31078109	RAMONVILLE ST AGNE	
EAP	AMIS DE L'ENFANCE	31078897	CENTRE ANDRE BOUSQUAROL	31078026	VILLENEUVE TOULOSANE	
	AGAPEI	31002419	ESAT OCCITALS	31078142	SANT CHRENS / FLOURENS	
ESAT	AGAPEI	31002419	ESAT CLERMONT CAPELAS	31078516	FONTENILLES	
	AGAPEI	31002419	ESAT ATELIERS CHARENTAIS	31001847	BEVIL	
MAS	AMIS DE L'ENFANCE	31078897	ESAT LES ATELIERS DE COMMINGES	31079172	SANT GAUDENS	
	LES JEUNES HANDICAPES	31079349	ESAT CATIC	31078813	TOULOUSE	
VEROS	ASSOCIATION YMCA UCJG	31078883	ESAT LES ATELIERS DE CAPITANIE	31078146	COLOMNIERS	
	LES JEUNES HANDICAPES	31079349	ESAT LES PINS	31078092	BEUMES	
EPO	AMIS DE L'ENFANCE	31078897	MAS AZURE	31001862	BEUX	
	LES JEUNES HANDICAPES	31079349	MAS ROSINE BITT	31079247	SANT-LYS	
ESRP	ASSOCIATION YMCA UCJG	31078883	MAS AL CANTOU	31001941	FONSOMBERES	
	UNION CEPIERE ROBERT MONNIER	31002413	VEROS YMCA	31001924	COLOMNIERS	
CENTRE RESSOURCES	UNION CEPIERE ROBERT MONNIER	31002413	VEROS MIDI PYRENES	31001707	TOULOUSE	
	IA	31000052	CENTRE DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE	31078052	TOULOUSE	
CENTRE RESSOURCES	ASSOCIATION DU CRIC	31078995	CENTRE DE PRESENTATION	31079126	TOULOUSE	
	ASSOCIATION YMCA UCJG	31078883	CENTRE DE REEDUCATION PROFESSIONNELLE	31079217	COLOMNIERS	
CENTRE RESSOURCES	IA	31000052	SERVICE REEDUCATION PROFESSIONNELLE	31002443	TOULOUSE	
	ASSOCIATION DU CRIC	31078995	CRP DES INVALIDES CIVILS	31078057	TOULOUSE	
CENTRE RESSOURCES	GIP CRA	31001192	CENTRE DE RESSOURCES AUTISME	31001197	TOULOUSE	
	UNION CEPIERE ROBERT MONNIER	31002413	CENTRE DE RESSOURCES CENEDRO-LESES	31000748	TOULOUSE	

PROGRAMMATION 2027
(transmission du rapport : entre le 1er janvier et le 31 décembre 2027)

Catégorie ESMS	Organisme évaluateur				ESMS classés	
	Raïson sociale	N° Finess Juridique	Raïson sociale	N° Finess géographique	commune	
IME	CCAS DE TOULOUSE	31078312	IME MONTALDAN	31078054	TOULOUSE	
	CHU TOULOUSE	31078140	IME DU CHU TOULOUSE	31001926	TOULOUSE	
	ADPEP 31	31078591	IME CENTRE HENRI DINGUIRARD	31078120	AUBIGNAC	
	ADPEP 31	31078591	SESSAD SAINT EXUPERY	31001984	BRUGUIERES	
SESSAD	ADPEP 31	31078591	SESSAD DU CENTRE HENRI DINGUIRARD	31001966	ST GAUDINS	
	CERESA	31002029	SESSAD YMALE	31002489	TOULOUSE	
	CERESA	31002029	SESSAD ACCES	31002007	TOULOUSE	
	TRISOMIE21	31001849	SESSAD TRISOMIE 21	31001846	TOULOUSE	
ITEP	SOS SOLIDARITE	31002419	SESSAD AUTISME -AUTAN VAL FLEURI	31001799	TOULOUSE	
	ADPEP 31	31078591	SESSAD IRS	31079530	COLOMNIERS	
CMPP	ASSOCIATION PAULIN ANDRIEU	31000014	ITEP SAINT EUPHYRE	31072479	VILLEMUR SUR TARN	
	ASSOCIATION ENFANCE ADOLESCENCE	31000625	CENTRE PAULIN ANDRIEU	31078065	TOULOUSE	
MAS	ASEI	31078162	MAS JEAN DE LA FONTAINE	31079405	TOULOUSE / BRAX	
	IPSE	31001332	ESAT ELISA 31	31001048	PECHONNIEU	

PROGRAMMATION 2028
(transmission du rapport : entre le 1er janvier et le 31 décembre 2028)

Catégorie ESMS	Organisme évaluateur				ESMS classés	
	Raïson sociale	N° Finess Juridique	Raïson sociale	N° Finess géographique	commune	
ESAT	ARCHE EN FAYS TOULOUSAIN	31001190	ESAT MANTAN	31001190	BLAGNAC	
	APERSIAT	31078740	ESAT SAINT EUPHYRE	31001172	COLOMNIERS	
SESSAD	AGAPEI	31002419	SESSAD SESAME IME AUTAN VAL FLEURI	31002480	TOULOUSE	
	ARSEAA	31078246	SESSAD CAP MIDI-PYRENES	31078113	TOULOUSE	
MAS	APERSIAT	31078740	MAS CONCORDE	31078106	SANT-LYS	
	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	MAS CENTRE MARIQUOL	31002094	PECHONNIEU	
CMPP	ASEI	31078162	CENTRE RESSOURCES REGIONAL POLYHANDICAP	31002792	TOULOUSE	

PROGRAMMATION 2029
(transmission du rapport : entre le 1er janvier et le 31 décembre 2029)

Catégorie ESMS	Organisme évaluateur				ESMS classés	
	Raïson sociale	N° Finess Juridique	Raïson sociale	N° Finess géographique	commune	
IME	ANRAS	31078609	IME SAINT JEAN	31078054	PLAISANCE DU TOUCH	
	ANRAS	31078609	IME TSA SAINT JEAN	31002443	PLAISANCE DU TOUCH / FONSOMBERES	
	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	IME PORTES DE GARONNE	31078124	MARQUEFAVE	
	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	IME DES 36 POINTS	31078159	TOULOUSE	
EAP	ASEI	31078162	IME CENTRE PHILAE	31002427	RAMONVILLE ST AGNE	
	ASEI	31078162	IME CENTRE PHILAE	31078100	RAMONVILLE ST AGNE	
SESSAD	ASEI	31078162	SESSAD PHILAE	31002579	RAMONVILLE ST AGNE	
	ASEI	31078162	CENTRE DE LESTRADE	31078170	RAMONVILLE ST AGNE	
EPO	ASEI	31078162	SESSAD ANDRE MATHIS	31002148	SANT GAUDENS	
	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	SESSAD ITP LE CAGIRE	31000630	SANT GAUDENS	
ESRP	ANRAS	31078609	SESSAD PORTES DE GARONNE	31001139	CARBONNE	
	ANRAS	31078609	SESSAD DE ITP SAINT-FRANCOIS	31002041	TOULOUSE	
ESAT	ANRAS	31078609	ITEP ST FRANCOIS	31078081	TOULOUSE	
	ASEI	31078162	ITEP CENTRE LE COMMINGES	31078020	MONTESSAUNES	
ESAT	ANRAS	31078609	ITEP PORTES DE GARONNES	31078108	MONTESSAUNES-VOLVESTRE	
	ANRAS	31078609	CPD-EPNAC-MURET	31003208	MURET	
ESAT	ANRAS	31078609	CPD-EPNAC-MURET	31078078	MURET	
	AGAPEI	31002419	MAS LES CHAMPS PHINSONS	31079223	SANT-DREMS-DE-GAMEVILLE	
ESAT	AGAPEI	31002419	MAS FAUSTINE	31002404	FONTENILLES	
	FONDATION MARIE LOUISE	31079532	MAS L'OUSTALET	31002380	SANT ALBAN	
ESAT	FONDATION MARIE LOUISE	31079532	MAS LE COQUELICOT	31002307	CASTELGINEST	
	FONDATION MARIE LOUISE	31079532	MAS FRANCOISE DE VEYRNAS	31079544	GALATINDOUR	
ESAT	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	ESAT CHATEAU BLAN	31079394	TOULOUSE	
	RESILIENCE OCCITANIE-RESO	31078104	ESAT L'EDSWEISS	31001943	BAZONNES-DE-LUCHON	
ESAT	CCAS DE BEUX	31077726	ESAT LE RUISSELET	31078514	BEUX	
	REINTEGRATION SOCIAL	31078084	ESAT DU RAZES	31000488	HAILLOUX	

ARS OCCITANIE

R76-2025-04-04-00035

Avis d'appel à Manifestation d'intérêt Plateforme
d'orientation et de coordination

AVIS D'APPEL À MANIFESTATION D'INTERET

**POUR LA CRÉATION, D'UNE PLATEFORME
D'ORIENTATION ET DE COORDINATION DANS LE
PARCOURS DE BILAN ET D'INTERVENTIONS
PRÉCOCES POUR LES ENFANTS AGÉS DE 7 À 12
ANS AVEC DES TROUBLES DU NEURO-
DÉVELOPPEMENT DANS LES DEPARTEMENTS DE
L'ARIÈGE, DE L'AUDE, DU GARD, DE LA HAUTE-
GARONNE, DE L'HÉRAULT, DU LOT ET DES HAUTES-
PYRÉNÉES.**

**Autorité responsable de l'avis d'appel à manifestation d'intérêt:
Le Directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie**

Date limite de dépôt des dossiers de candidatures: Lundi 16 juin 2025

Pour toutes questions: carla.dacostaferreira@ars.sante.fr

➤ CONTEXTE NATIONAL

L'ambition du gouvernement en faveur de l'offre pour les personnes en situation de handicap constitue une priorité nationale. Les objectifs annoncés par le gouvernement ont pour objectif de changer le regard de la société sur le handicap, de vaincre les appréhensions et de lever les obstacles à l'autonomie des personnes.

La Stratégie Nationale pour l'Autisme au sein des Troubles du Neuro-Développement porte tout particulièrement cette ambition de société inclusive par ces différents engagements et mesures.

Une des attentes fortes des personnes et de leurs familles est l'accès à un diagnostic et des interventions adaptées le plus précocement possible, conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Pour répondre à cela, le gouvernement a permis, dès 2019, la mise en place d'un parcours coordonné de bilan et d'interventions précoces d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans révolus, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces et ainsi répondre aux problèmes d'errance diagnostic et réduire les sur-handicaps.

Lors de la conférence nationale du handicap du 11 février 2020, l'extension du forfait d'intervention précoce pour les enfants de 7 à 12 ans a été annoncée par le Président de la République.

La circulaire interministérielle du 23 septembre 2021 est venue préciser les modalités de ce déploiement.

➤ CONTEXTE REGIONAL

L'Agence Régionale de Santé Occitanie s'engage via son Projet Régional de Santé au développement d'actions de prévention, de repérage, de dépistage et d'interventions précoces.

En effet, plusieurs projets structurants du PRS poursuivent cet engagement prioritaire, c'est notamment le cas concernant :

- « L'amélioration du repérage et de la prise en charge précoce des enfants et adolescents dans les CAMSP, CMPP et CMP » ;
- « L'amélioration du repérage précoce des troubles du développement, du comportement et des apprentissages et leur prise en charge coordonnée ».

C'est dans ce cadre que s'inscrit cet appel à manifestation d'intérêt qui vise à poursuivre la couverture de l'ensemble des départements de la région par une plateforme de coordination et d'orientation pour les enfants de 7 à 12 ans.

1. Le cadre juridique

Cet appel à manifestation d'intérêt s'appuie sur les textes en vigueur :

- L'article L. 2135-1 du Code de la santé publique ;
- L'article L. 174-17 du Code de la Sécurité Sociale ;
- Le Décret n°2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement ;
- Le Décret n°2021-383 du 1^{er} avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement ;
- La Circulaire n° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neuro-développement ;
- L'Instruction interministérielle n° DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre des parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement ;
- La Circulaire interministérielle n°DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.

Les recommandations de bonnes pratiques professionnelles ou documents de référence concernant les différents troubles du neuro-développement :

- L'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral de l'Agence Nationale d'Accréditation et d'Evaluation en Santé (ANAES) - 2001 ;
- Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent paru en mars 2012 par la HAS ANESM ;
- Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité paru en décembre 2014 par la HAS ;
- Déficiences intellectuelles – Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale paru en 2016 par l'INSERM ;
- Troubles DYS : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS paru en janvier 2018 par la HAS ;
- Troubles du spectre de l'autisme – signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent, paru en février 2018 par la HAS ;
- L'accompagnement de la personne présentant un trouble du développement intellectuel (Volet 1) : Autodétermination et évaluations fonctionnelles, paru le 5 octobre 2022.

L'appel à manifestation d'intérêt s'adresse à l'ensemble des structures sanitaires et médico-sociales de niveau 2 citées qui justifient d'une expérimentation dans la conduite d'évaluations et de diagnostics conformément aux recommandations de bonnes pratiques, à savoir :

- Les CAMSP ;
- Les CMPP ;
- Les CMP ;
- Les centres ressources ;
- Ou encore les SESSAD interventions précoces.

Elle devra construire des partenariats avec l'ensemble des acteurs identifiés sur le territoire, un co-portage pourra être proposé dans ce cadre.

Cet appel à manifestation d'intérêt permettra à l'ARS Occitanie d'identifier dans les départements de l'Ariège, de l'Aude, du Gard, de la Haute-Garonne, de l'Hérault, du Lot et des Hautes-Pyrénées une plateforme 7-12 ans proposant une organisation territoriale coordonnée avec l'ensemble des ressources du département.

A terme et à l'instar de la dynamique mise en place pour les PCO 0-6 ans, il est attendu que l'ensemble des plateformes 7-12 ans, désignées par le Directeur général de l'ARS, s'organisent afin de réaliser un réseau territorial de compétences autour des TND, développent des outils communs et mutualisent, le cas échéant, certaines fonctions.

2. La composition du dossier

Les gestionnaires adresseront un dossier de candidature qui exposera le projet proposé et son adéquation avec les objectifs du cahier des charges annexé. Il sera composé :

- du cadre dans lequel s'inscrit la réponse proposée (identification des besoins, en lien avec les acteurs de la première, de la deuxième et de la troisième ligne) ;
- d'une présentation des réponses proposées et des interventions mises en œuvre dans le cadre des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ;
- des éléments de file active prévisionnelle et d'activité ;
- de l'organisation humaine et financière prévue pour la mise en œuvre des solutions proposées (tableau des effectifs prévisionnels par catégorie de personnels, plan de formation, budgets présentés en année pleine selon le cadre normalisé...) ;
- de la mobilisation partenariale avec lettres d'engagements signées des principaux partenaires ;
- du lien avec les institutions (ARS, CD, MDPH) ;
- du rétroplanning proposé pour la mise en œuvre de la plateforme.

Les opérateurs sont invités à joindre également tout document leur paraissant utile à la compréhension de leur projet.

3. Les critères de sélection des dossiers

Les dossiers de candidatures seront sélectionnés selon les critères suivants :

- **La qualité du projet :**
 - Justification de la demande et documentation du besoin au regard de la population cible du cahier des charges ;
 - Définition du projet au regard des besoins identifiés et de l'offre territoriale existante ;
 - Place de l'utilisateur et de sa famille dans le projet mis en place ;
 - Caractère partenarial et de co-construction du projet ;
 - Articulation et fonctionnement avec les dispositifs existants ;
 - Gouvernance de l'ensemble des missions des plateformes.
- **La gouvernance et le pilotage du projet :**
 - La réalité de l'engagement avec les acteurs (usagers, professionnels médico-sociaux, sanitaires, ambulatoires, MDPH, Conseil départemental, éducation nationale...) du territoire, nature et modalités des partenariats, degré de formalisation de la coordination et de la coopération via des lettres d'engagement ;
 - Un partenariat et une implication forte des Centres ressources de 3^{ème} ligne (CRA, CRTLA...) dans la mise en œuvre de ces plateformes ;
 - Expérience du candidat dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap conformément aux recommandations de bonnes pratiques et dans le diagnostic pluridisciplinaire des troubles du spectre de l'autisme ;
 - Modalités de suivi de l'activité et d'évaluation, notamment dans le cadre d'un COPIL régional.
- **La mise en œuvre du projet :**
 - La cohérence et la faisabilité budgétaires du projet : les redéploiements envisagés, les mutualisations avec les autres partenaires du projet ;
 - La capacité de mise en œuvre concernant notamment le paiement des forfaits intervention précoce ;
 - Le calendrier de mise en œuvre prévu.

Enfin, les opérateurs médico-sociaux et sanitaires proposant conjointement une transformation de leur offre existante et un co-financement du projet seront priorités.

4. Les modalités de candidature

Il est demandé aux candidats d'envoyer leur dossier en version électronique sur la boîte aux lettres fonctionnelle ars-oc-dosa-medico-soc@ars.sante.fr pour le lundi 16 juin 2025 au plus tard.

Un accusé de réception sera transmis au promoteur par courriel.

Les dossiers se veulent des documents précis mais synthétiques (limités à 20 pages de présentation et 20 pages maximum d'annexes). Chaque dossier déposé devra impérativement comporter la fiche de synthèse en annexe 2 dûment complétée.

Au-delà de leur dépôt formel, les projets retenus pourront faire l'objet, de travaux complémentaires à définir en fonction de leur ampleur, afin de tenir compte notamment :

- Des perspectives de moyen et long terme qui ne pourraient être raisonnablement finalisées dans le délai imparti pour la formalisation des dossiers de candidatures ;
- Du cadrage budgétaire proposé par le promoteur au regard de l'enveloppe dont disposera l'Agence pour le déploiement de ces plateformes ;
- Du périmètre d'intervention proposé.

5. Les modalités d'instruction

L'instruction des dossiers sera réalisée par les services de l'Agence Régionale de Santé.

Fait à Toulouse, le 4 avril 2025

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et par délégation, la Directrice de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Julie SENGER



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Délégation interministérielle à la stratégie autisme et neuro-développement

Personne chargée du dossier :
José PUIG
Tél. : 01 40 56 56 47
Mél. : jose.puig@pm.gouv.fr

Direction générale de la cohésion sociale

Personne chargée du dossier :
Prisca VINOT
Tél. : 01 40 56 88 61
Mél. : prisca.vinot@social.gouv.fr

Direction générale de l'offre de soins

Personne chargée du dossier :
Annie LELIEVRE
Tél. : 01 40 56 51 79
Mél. : annie.lelievre@sante.gouv.fr

Direction générale de l'enseignement scolaire

Personne chargée du dossier :
Isabelle BRYON
Tél. : 01 55 55 57 23
Mél. : isabelle.bryon@education.gouv.fr

Le ministre de l'éducation nationale, de la jeunesse
et des sports
Le ministre des solidarités et de la santé,
La secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre,
chargée des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé

ET

à

Mesdames et Messieurs les recteurs d'académie

CIRCULAIRE INTERMINISTERIELLE N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/DGESCO/2021/201 du 23 septembre 2021 relative au déploiement des plateformes de coordination et d'orientation et l'extension du forfait d'intervention précoce de 7 à 12 ans.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAA2128778C

Classement thématique : action sociale

Catégorie : Mise en œuvre des réformes et des politiques publiques comportant des objectifs, orientations ou calendrier d'exécution.
Résumé : cette circulaire interministérielle a pour objet d'accompagner les agences régionales de santé (ARS) et les recteurs dans la sélection des porteurs de plateformes de coordination et d'orientation (PCO) en charge de la mise en œuvre du parcours de bilan et d'intervention précoce de 7 à 12 ans.
Mention Outre-mer : le texte s'applique en l'état dans ces territoires.
Mots-clés : trouble du neuro-développement (TND), autisme, troubles « DYS », trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), trouble du développement intellectuel (TDI), forfait d'intervention précoce, éducation nationale.
Texte(s) de référence : <ul style="list-style-type: none">○ Article L. 2135-1 du code de la santé publique,○ Article L. 174-17 du code de la sécurité sociale,○ Décret n° 2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement,○ Décret n° 2021-383 du 1er avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement,○ CIRCULAIRE N° SG/2018/256 du 22 novembre 2018 relative à la mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les enfants avec des troubles du neurodéveloppement,○ INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N°DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en oeuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre des parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement.
Circulaire(s) / instruction(s) abrogée(s) : néant
Circulaire(s) / instruction(s) modifiée(s) : néant
Annexe(s) : Annexe 1 : Cahier des charges relatif aux plateformes de coordination et d'orientation – 7-12 ans Annexe 2 : Grille de sélection Annexe 3 : Schéma relatif aux délais du parcours
Diffusion : Directions des services départementaux de l'éducation nationale, établissements sanitaires, sociaux ou médico-sociaux, associations de personnes autistes, DYS, TDAH, TDI

2

ou de leurs aidants, centres ressources autismes, centres de ressources pour les troubles spécifiques du langage et des apprentissages, filière défiScience.

Lors la conférence nationale du handicap du 11 février 2020, l'extension du forfait d'intervention précoce pour les enfants de 7 à 12 ans qui présenteraient un écart de développement a été annoncée par le président de la République. Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022 en complémentarité du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement. Ce parcours est proposé depuis 2018 « pour l'accompagnement des enfants [entre 0 et 7 ans] présentant un trouble du neurodéveloppement, et pour [lequel] la réalisation d'un diagnostic, [et] un parcours de bilan et intervention précoce [sont] pris en charge par l'assurance maladie » (Décret n°2018-1297).

Alors que plus de soixante plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans sont déjà déployées à l'été 2021, cette décision répond aux besoins de prolonger, au-delà de la petite enfance :

- une coordination structurée de l'action des professionnels amenés à participer au repérage et diagnostic des enfants présentant des écarts de développement susceptibles de présenter un ou plusieurs des troubles du neurodéveloppement (TND).
- Le financement des bilans et interventions des professionnels libéraux et dont les actes ne sont actuellement pas couverts par une convention avec l'assurance maladie, à savoir : les ergothérapeutes, les psychomotriciens et les psychologues.

Chacun de ces TND fait l'objet de recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) émanant de divers organismes et en particulier de la Haute autorité de santé (HAS). La structuration du parcours de bilan et d'intervention précoce doit respecter ces recommandations listées dans le cahier des charges figurant en annexe 1.

1) Les troubles recherchés à cet âge : l'ensemble des TND

La cible de ce dispositif est la population des enfants de 7 à 12 ans présentant un écart significatif de développement ou des acquisitions relatives au fonctionnement adaptatif scolaire et social, lorsque ces signes semblent renvoyer à l'existence d'un trouble du neurodéveloppement.

La notion du trouble du neurodéveloppement s'entend au sens des classifications internationales : DSM-V (Manuel Diagnostique et Statistique des troubles mentaux), CIM-10 (Classification Internationale des Maladies) et CIM-11 qui entrera en vigueur en 2022. Il s'agit en conséquence des troubles communément désignés de la façon suivante :

- trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH),
- troubles des apprentissages (trouble spécifique de la lecture, de la transcription – orthographe - de la cognition mathématique, communément désignés dyslexie dysorthographe, dyscalculie),
- troubles du développement intellectuel (TDI),
- troubles du langage oral (dysphasie),
- troubles du développement de la coordination (dyspraxies),
- trouble du spectre de l'autisme (TSA).

Il convient de souligner, à la lumière d'études scientifiques internationales faisant consensus, que l'ensemble de ces troubles ont des causes multifactorielles, d'origine à la fois neurologique, génétique et environnementale. L'existence d'un trouble diagnostiqué n'entraîne pas cependant *ipso facto* la reconnaissance d'une situation de handicap au sens administratif (décisions d'orientation ou d'ouverture de droit par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)) mais peut appeler néanmoins des réponses pédagogiques, thérapeutiques ou rééducatives spécifiques. D'une manière générale, on estime la prévalence de ces troubles à 10% d'une tranche d'âge et la fréquence de l'association de plusieurs des troubles chez un même enfant est élevée.

Compte tenu, d'une part, de l'hétérogénéité des parcours actuels qui ne peuvent garantir à chaque enfant de voir ses besoins repérés au cours de la petite enfance et, d'autre part, du fait que certains de ces troubles s'expriment plus nettement à partir de l'âge d'entrée dans les apprentissages scolaires, c'est la même logique du repérage-diagnostic instaurée entre 0 et 6 ans 11 mois qui doit être poursuivie et adaptée aux spécificités de la vie de l'enfant de cette tranche d'âge.

Avec la mise en place progressive des plateformes 0-7 ans, près de 5% des enfants de la classe d'âge 7-12 ans sont susceptibles d'être repérés. Mais lors du lancement des plateformes 7-12 ans, un nombre plus important d'enfants pourrait être repérés en raison d'un retard de diagnostic.

2) Le rôle de l'éducation nationale dans le processus d'alerte et dans la production de réponses pédagogiques

Le passage de l'école maternelle à l'école élémentaire et l'accès aux apprentissages fondamentaux au cours de l'année des six ans marquent, pour tous les élèves, une étape décisive. Le passage de l'école élémentaire au collège marque une autre étape importante de la scolarité. Les contenus à acquérir, la forme des activités et des exercices qui leur sont proposés, les attentes dont ils sont l'objet en matière de comportement pour permettre ces apprentissages peuvent constituer pour certains élèves, au-delà des délais d'adaptation, des occasions de manifester des signes d'écart significatif dans les acquisitions malgré les adaptations pédagogiques mises en œuvre par l'équipe pédagogique.

L'article D. 311-11 du code de l'éducation précise : « Pour soutenir la capacité d'apprendre et de progresser de tous les élèves [...] et mettre en œuvre le principe d'inclusion mentionné à l'article L. 111-1, ceux-ci bénéficient dans leurs apprentissages scolaires d'un accompagnement pédagogique qui répond à leurs besoins. ».

Mis en œuvre prioritairement par les enseignants, cet accompagnement porte sur tout type d'apprentissage et comprend notamment des aides adaptées aux difficultés rencontrées.

Lorsque les mesures d'accompagnement pédagogique mises en place, notamment dans le cadre d'un livret de parcours inclusif, ne suffisent pas, le directeur d'école ou le chef d'établissement, sur proposition de l'équipe éducative¹ et avec l'accord de la famille, peuvent alors saisir la plateforme 7-12 ans, ou proposer à celle-ci de consulter leur médecin traitant pour orientation vers la PCO.

¹Définie par l'article D.321-16 du code de l'éducation comme suit : « L'équipe éducative est composée des personnes auxquelles incombe la responsabilité éducative d'un élève ou d'un groupe d'élèves. Elle comprend le directeur de l'école, le ou les maîtres, les parents concernés, le psychologue scolaire, les enseignants spécialisés intervenant dans l'école, éventuellement le médecin de l'éducation nationale, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale et les personnels contribuant à la scolarisation des enfants handicapés. Le directeur d'école peut recueillir l'avis des agents spécialisés des écoles maternelles. »

La saisine doit comporter toutes les informations nécessaires à l'orientation de l'élève par la plateforme de coordination et d'orientation dans un parcours de diagnostic et d'interventions. Ces informations doivent être renseignées dans le livret de parcours inclusif (LPI).

La famille peut elle-même, bien évidemment, comme dans le dispositif 0-6 ans être à l'origine d'une telle saisine par l'intermédiaire de son médecin traitant ou tout autre médecin de ville consulté dans cette intention (pédiatre, neuro-pédiatre, pédopsychiatre, etc.).

Le parcours de diagnostic et d'accompagnement est défini par les professionnels de la plateforme pour un élève. Une fiche d'intervention est communiquée par la plateforme au directeur d'école ou au chef d'établissement et à la famille. Elle propose les adaptations et les aides pédagogiques définies en concertation avec le ou les enseignants de l'élève. Elle précise également les interventions des professionnels qui doivent être coordonnées avec l'emploi du temps de l'élève. Les services académiques participent au fonctionnement de la plateforme de coordination et d'orientation une fois constituée et la structure porteuse désignée, notamment :

- en informant l'ensemble des personnels de l'éducation nationale du secteur de la plateforme concernée ;
- en contribuant à la structuration des modalités de collaboration entre l'école et les professionnels participant au parcours de bilan et d'intervention, notamment les professionnels libéraux.

Le comité départemental de l'école inclusive est informé du fonctionnement de la plateforme.

3) Le parcours de diagnostic et de soins jusqu'à 12 ans

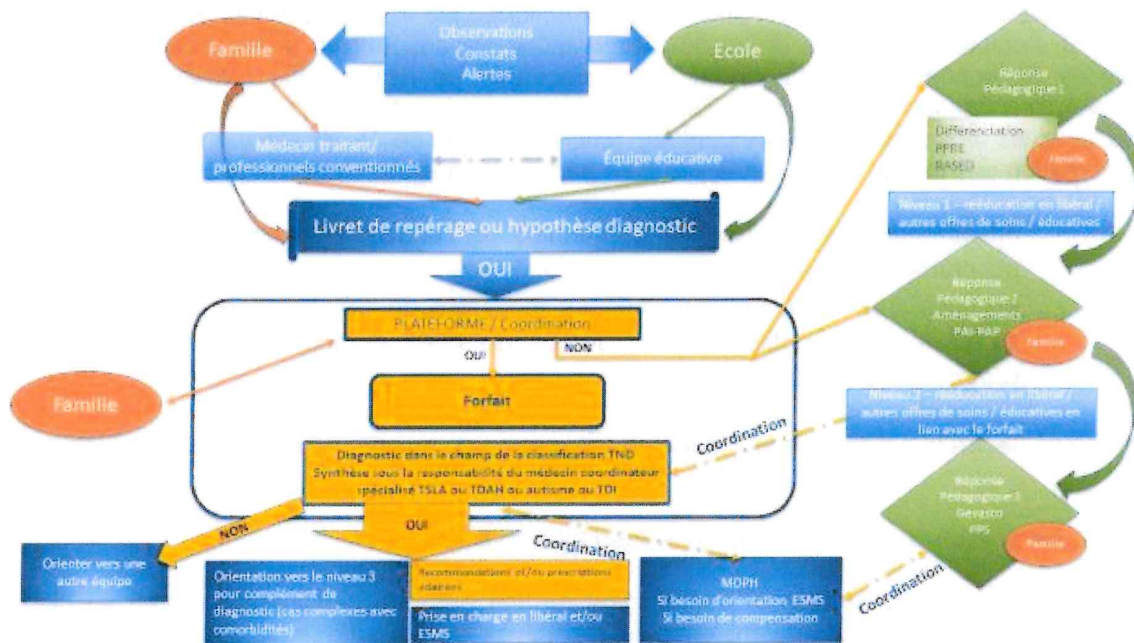
La plateforme de coordination et d'orientation ne doit pas être considérée comme un dispositif médico-social vers lequel seraient orientés les élèves en difficulté : elle doit plutôt être perçue comme une alliance de professionnels, de métiers et de disciplines différentes organisés en réseau dit de « deuxième ligne » et disposant tous d'une bonne connaissance des troubles du neurodéveloppement. Ces professionnels peuvent être des praticiens libéraux, des salariés d'un service médicosocial ou des personnels d'établissements ou services hospitaliers. La plateforme joue un rôle d'interface entre les familles, les professionnels de l'éducation nationale et ce réseau de professionnels dits de « deuxième ligne » dans l'objectif de structurer un parcours fluide concourant à l'établissement d'un diagnostic et la mise en œuvre d'interventions précoces.

Chaque plateforme a pour missions de :

- structurer sur un territoire une communauté de professionnels compétents en matière d'évaluation et d'accompagnement des troubles du neurodéveloppement ;
- organiser, au sein de cette communauté, un dispositif de coordination permettant dans des délais courts des réponses personnalisées à chaque situation signalée et garantir une circulation des informations, tout au long du parcours, entre l'ensemble des acteurs, dont la famille ;
- mobiliser sur le territoire concerné les ressources d'évaluation et d'accompagnement spécialisé dans l'ensemble des métiers et disciplines intéressées : pédiatrie, neuro-pédiatrie, pédopsychiatrie, psychologie et neuropsychologie, orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, orthoptie, intervenants éducatifs ;
- faciliter un dialogue permanent avec les familles des enfants concernés ;
- élaborer des diagnostics différentiels, précis et débouchant sur des indications, prescriptions ou recommandations personnalisées.

Le schéma ci-dessous décrit la forme générale de ce parcours de diagnostic et d'intervention.

L'organisme gestionnaire de la structure désignée par arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) pour porter la plateforme devra en outre assurer des actions de sensibilisation et de formation, autant que de besoin, auprès de l'ensemble des acteurs concernés au titre de la première ligne. Un plan de formation sera formalisé à cette fin.



4) Un outil commun à tous les acteurs : le livret de repérage

Ce livret sera élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire et partenarial. Il sera édité et diffusé par la délégation interministérielle à la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement. Ce livret pourra donner lieu à des mises à jour à la lumière des retours d'expérience des premiers utilisateurs ou à l'occasion d'actualisation des connaissances sur les TND. Les éléments concernant le repérage à destination des enseignants seront insérés dans le livret de parcours inclusif et seront consultables par les familles.

5) La plateforme de coordination et d'orientation : caractéristiques de la structure porteuse et partenariats nécessaires avec l'ensemble des lignes 2

La structure porteuse de la plateforme est un établissement ou service sanitaire ou médico-social ayant nécessairement conclu une convention de partenariat avec une ou plusieurs structures sanitaires ou médico-sociales de son territoire.

Le porteur de la plateforme a comme première responsabilité d'assurer trois fonctions :

- l'appui aux professionnels de la 1ère ligne, notamment les personnels de l'éducation nationale;

- l'organisation de l'accompagnement et des interventions pluridisciplinaires auprès des enfants et des familles dans le parcours diagnostique, notamment par un conventionnement avec les structures de ligne 2 du territoire (cf. infra) ;
- la coordination des professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec elle et l'accompagnement continu de la famille dans le parcours mobilisant ces professionnels.

Le cahier des charges annexé à cette instruction prévoit la possibilité d'une très large combinaison d'acteurs, selon les ressources locales, et en particulier :

- Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD),
- Les réseaux de santé,
- Les équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS)
- Les pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) « école inclusive »,
- Les établissements médico-sociaux pour enfants fonctionnant en dispositif intégré (DIME et DITEP),
- D'autres structures associatives ou privées expertes,
- Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS)
- Les services hospitaliers de pédiatrie et de pédopsychiatrie,
- Les entités des inter-secteurs de psychiatrie infanto-juvénile et notamment les centres médico-psychologiques (CMP),
- Les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP),
- Des praticiens exerçant en ville à titre libéral.

Une convention constitutive sera signée entre le porteur de la plateforme et chacune des parties prenantes qui la composent. L'ensemble des acteurs réunis au sein de la plateforme s'engagent au respect des standards de qualité de leurs actions, tels que définis dans les recommandations de bonnes pratiques émanant des autorités déjà mentionnées.

Dans le cas où l'un de ces établissements ou services sanitaires et médico-sociaux refuserait ou ne serait pas en capacité, sur un territoire donné, de participer à la plateforme (en tant que partenaire à la convention constitutive, ou en aval de ses interventions), il conviendrait que l'ARS en identifie les causes (méconnaissance des recommandations de bonnes pratiques, refus de les appliquer, difficultés de positionnement dans l'offre de service, compétences limitées concernant les troubles du neurodéveloppement, etc.) et construise avec lui une évolution de son positionnement sur l'offre de service à l'attention des personnes ayant des troubles du neuro-développement, en la contractualisant en déclinaison du projet régional de santé (PRS).

Il revient à l'organisme gestionnaire de la structure porteuse de la plateforme de définir les modalités de collaboration avec les centres de référence et de ressources du territoire. Ces derniers ne seront mobilisés que pour intervenir lors de situations particulièrement complexes ou dans le cadre d'un partenariat pour permettre, par exemple, des compléments d'exploration fonctionnelle ou des consultations spécifiques à visée étiologique. Ces acteurs pourront également être sollicités pour des actions de formation à l'initiative de la plateforme.

6) La plateforme de coordination et d'orientation : caractéristiques de la structure porteuse, financement du renforcement

Seule une structure de deuxième ligne (ou une association de deux structures) dûment expérimentée dans la conduite d'évaluations, de diagnostics et d'interventions, conformément aux recommandations en la matière, peut être éligible pour porter une plateforme. Ces missions sont analogues à celles des plateformes 0-7 ans, mais devront s'adapter aux spécificités de la tranche

d'âge 7-12 ans et aux profils des enfants. Il s'agira également de veiller à préserver le meilleur déroulement de leur parcours scolaire (cf. annexe 1).

Afin de sélectionner le préfigurateur ou le porteur de la plateforme, une grille de sélection est proposée en annexe 2 de la présente circulaire interministérielle. Le comité de sélection doit impérativement intégrer les associations représentatives des familles avec enfants présentant des troubles du neurodéveloppement (et tenir compte de chacun des troubles), même s'il s'agit de confier le parcours 7-12 ans aux plateformes déjà désignées pour porter la coordination du parcours de 0 à 7 ans. Quel que soit le mode de sélection, le porteur, y compris lorsqu'il s'agit d'une plateforme 0-7 ans, devra élaborer un projet.

Le porteur sera sélectionné à la double condition de présenter les compétences nécessaires pour mettre en œuvre les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) pour les troubles repérés et diagnostiqués chez les enfants de 7 à 12 ans, et d'être en capacité de présenter un projet territorial.

L'ARS peut donc étendre les responsabilités de la PCO 0-7 ans jusqu'à 12 ans, ou choisir un autre porteur de PCO pour la tranche d'âge 7-12 ans en assurant une cohérence territoriale et de pilotage des deux plateformes. Une discussion peut être engagée avec les deux PCO pour adapter les tranches d'âge dont elles auront la responsabilité (petite enfance-école maternelle d'une part, école élémentaire d'autre part), à la condition d'assurer une continuité de parcours pour les enfants.

Au regard de l'enjeu d'intégration des services de niveau 2 porté par cette plateforme, la convention peut prévoir un accompagnement au changement (auquel les lignes 3 relatives aux différents troubles du neuro-développement peuvent contribuer), des étapes de déploiement et de renforcement de la plateforme comme des structures qui la composent, et une clause de révision de la convention à l'issue d'un délai de 2 ans suivant sa mise en place. Pour évaluer le porteur sur le déploiement de la plateforme, il est recommandé de se référer à cinq indicateurs clés, relatifs notamment au respect des délais, à la satisfaction des familles, au respect des recommandations de bonnes pratiques, et à la satisfaction de l'ensemble des partenaires de la plateforme notamment les professionnels libéraux.

Le territoire de la plateforme devra être défini en cohérence avec celui des plateformes préexistantes pour les enfants de 0 à 6 ans, de façon à prévenir toute rupture de parcours pour les enfants et les familles concernés. Les ARS veilleront à une bonne structuration des collaborations et des complémentarités entre les opérateurs lorsque deux porteurs différents seront retenus.

Il est prévu un renforcement de la structure porteuse pour assurer le recrutement d'un temps de médecin, d'un temps de secrétariat et d'un temps de professionnel paramédical ou psychologue en charge de la coordination du parcours. L'arrêté de désignation précisera les moyens dédiés au financement de la plateforme, qui seront valorisés dans un budget annexe de l'établissement ou service sanitaire ou médico-social porteur de la plateforme. En 2021, 3M€ seront délégués aux ARS pour financer entre 10 et 20 plateformes sur l'ensemble du territoire national. Le montant du renforcement attribué par l'ARS aux plateformes dépendra du bassin de population et du nombre potentiel d'enfants à repérer et orienter.

Les coopérations entre l'organisme porteur de la plateforme 7-12 ans et les services de l'éducation nationale sont formalisées par convention dans le cadre du comité départemental de l'école inclusive (CDSEI). Cette convention :

- prévoit la participation des personnels de l'éducation nationale aux instances de pilotage de la plateforme ;
- propose éventuellement la désignation de professionnels de l'éducation nationale pour favoriser la communication entre les partenaires de la plateforme et l'éducation nationale.

Enfin, le circuit de financement relatif à la rémunération des professionnels bénéficiant du forfait par l'intermédiaire de la plateforme répondra aux critères de la circulaire n° DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative au forfait 0-7 ans, dans l'attente d'une révision de cette dernière. Il est rappelé que le rythme de versement des financements de l'assurance maladie à la plateforme ne détermine pas le rythme de paiement des professionnels qui doivent pouvoir bénéficier d'un paiement mensuel après service fait.

Le ministre de l'éducation nationale,
de la jeunesse et des sports,

signé

Jean-Michel BLANQUER

Le ministre des solidarités et de la
santé,

signé

Olivier VERAN

La secrétaire d'Etat auprès du
Premier ministre, chargée des
personnes handicapées,

signé

Sophie CLUZEL

Annexe 1 - Cahier des charges relatif aux plateformes de coordination et d'orientation – 7-12 ans

I. La population cible du dispositif et les recommandations de bonnes pratiques professionnelles

La population cible : les enfants de 7 à 12 ans présentant un écart significatif de développement constaté notamment dans le cadre des apprentissages et de la vie à l'école

La population cible est l'ensemble des enfants de 7 à 12 ans présentant un écart significatif du développement ou dans les acquisitions nécessitant d'engager un parcours diagnostique de trouble du neuro-développement (TND). A l'école élémentaire et au collège, dans le but de repérer le plus précocement des difficultés persistantes qui pourraient évoquer d'éventuels troubles du neuro-développement susceptibles d'avoir un impact important sur le parcours scolaire, une attention particulière doit être portée à tout enfant rencontrant des difficultés persistantes dans les domaines cognitifs et/ou comportementaux suivants :

- a) Développement du langage :
 - Langage oral : en expression et compréhension
 - Langage écrit : lecture et transcription
 - Mise en correspondance de l'oral et de l'écrit
- b) Développement des apprentissages mathématiques :
 - Chaîne numérique
 - Dénombrement
 - Opérations
 - Résolution des problèmes
- c) Les acquisitions sensori-motrices :
 - Gestes de la vie quotidienne, activités manuelles
 - Jeux
 - Activités physiques
 - Graphisme
 - Repérage spatial
- d) L'adaptation aux exigences des activités correspondant à l'âge :
 - Attention
 - Concentration
 - Impulsivité

- Acceptation des contraintes
- Capacité à réaliser une tâche dans un temps imparti
- Organisation
- Mémoire
- e) La socialisation
 - Développement et maintien de relations avec des pairs
 - Capacité à communiquer
 - Acceptation et gestion des conflits

Si l'observation fait apparaître des difficultés persistantes d'apprentissage malgré les adaptations pédagogiques mises en œuvre dans la classe dans l'un ou plusieurs de ces domaines, l'hypothèse d'un trouble du neuro-développement doit être envisagée et explorée.

L'équipe pédagogique, après observation de l'élève et confirmation d'une difficulté d'apprentissage, engage un dialogue avec la famille pour l'informer des difficultés rencontrées et lui recommander de prendre un avis médical auprès du médecin scolaire ou du médecin traitant choisi par la famille.

Tout enfant repéré comme ayant un potentiel trouble du neuro-développement doit pouvoir être adressé par l'équipe éducative¹ ou par un médecin à la plateforme de coordination et d'orientation identifiée sur son territoire de résidence. Ce parcours doit être envisagé dans les cas où un parcours coordonné par le médecin traitant avec des professionnels conventionnés ne suffit pas.

Les capacités d'accueil de la plateforme seront calibrées en fonction du bassin de population et, au vu des données épidémiologiques générales, de l'effectif potentiel d'enfants avec un trouble du neuro-développement dans ce territoire (près de 5% des enfants de la classe d'âge 7-12 ans sont susceptibles d'être repérés ; mais lors du lancement des plateformes 7/12 ans, un nombre plus important d'enfants pourraient être repéré en raison d'un retard de diagnostic). Pourront ainsi être estimés : le nombre d'enfants susceptibles d'être orientés

¹ Définie par l'article 19 du décret n°91-383 du 22 avril 1991 relatif à l'organisation du temps scolaire dans les écoles maternelles et élémentaires modifié par le décret n° 2005-1014 du 24 août 2005 relatif aux dispositifs d'aide et de soutien pour la réussite des élèves à l'école. « L'équipe éducative est composée des personnes auxquelles incombe la responsabilité éducative d'un élève ou d'un groupe d'élèves. Elle comprend le directeur de l'école, le ou les maîtres, les parents concernés, le psychologue scolaire, les enseignants spécialisés intervenant dans l'école, éventuellement le médecin de l'éducation nationale, l'infirmière scolaire, l'assistante sociale et les personnels contribuant à la scolarisation des enfants handicapés. Le directeur d'école peut recueillir l'avis des agents spécialisés des écoles maternelles. »

vers des interventions au sein des structures composant la plateforme ou vers des professionnels libéraux ayant conventionné avec elle ; les besoins en professionnels de santé des différents métiers et spécialités concernés ; le nombre d'avis médicaux à rendre annuellement.

L'objectif du dispositif : proposer un parcours diagnostique et d'intervention respectueux des recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP)

L'enjeu consiste à offrir un parcours de diagnostic et d'intervention précoce respectueux des RBPP pour tout enfant repéré. Cette exigence est centrale pour la constitution et le fonctionnement de la plateforme et doit veiller à prendre en compte l'ensemble des troubles du neuro-développement pouvant être repérés et diagnostiqués après 7 ans : trouble du spectre autistique (TSA), trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), déficience intellectuelle (DI), trouble du langage oral, dyslexies, dyspraxies, dyscalculies, dysorthographies ou une combinaison de plusieurs de ces troubles.

Le porteur de la plateforme doit impérativement maîtriser et respecter l'ensemble des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ou documents de référence relatifs à ces différents troubles du neuro-développement. S'il n'est pas en capacité de présenter l'ensemble des expertises nécessaires, il doit avoir identifié parmi ses co-porteurs et partenaires, les structures et/ou les professionnels de référence experts dans l'un ou l'autre de ces domaines en capacité d'intervenir auprès des publics accompagnés.

Les documents de référence en la matière sont les suivants :

- Mars 2020 : Troubles du neurodéveloppement, repérage et orientation des enfants à risque - HAS;
- Décembre 2019 : Trouble développemental de la coordination expertise – Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm ;
- Février 2018 : « *Troubles du spectre de l'autisme - signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent* » - Haute autorité de santé (HAS) ;
- Janvier 2018 : « *Troubles Dys : comment mieux organiser le parcours de santé d'un enfant avec des troubles DYS ?* » - HAS ;
- 2016 : « *Déficiences intellectuelles - Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale* » -
- Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale - Inserm;
- Décembre 2014 : « *Conduite à tenir en médecine de premier recours devant un enfant ou un adolescent susceptible d'avoir un trouble déficit de l'attention avec ou sans*

hyperactivité » - HAS ;

- Mars 2012 : « *Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent* » – HAS - ANESM ;
- 2007 : Expertise collective de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale - Inserm, 2007, Dyslexie, dysorthographe, dyscalculie : Bilan des données scientifiques.
- 2001 : « *L'orthophonie dans les troubles spécifiques du langage oral* » – Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (ANAES).

II. Les plateformes et leurs porteurs : une responsabilité territoriale partagée et un rôle de coordination défini

Les plateformes de coordination et d'orientation : une responsabilité populationnelle et territoriale partagée

L'objectif de création d'une plateforme est d'articuler, sur un territoire donné, les professionnels de première et deuxième ligne. Les plateformes veilleront donc à associer les acteurs compétents des lignes 1 et 2, quels que soient leur statut juridique ou leur type d'organisation.

Le périmètre du département est à privilégier pour la définition du territoire de la plateforme. Il est demandé en outre, dans un souci de cohérence, que :

- le périmètre territorial soit cohérent avec celui des plateformes 0-7 ans déjà implantées ;
- le comité de pilotage soit composé des mêmes membres participant aux comités de pilotage des plateformes 0-7, même si chaque tranche d'âge peut nécessiter de recourir à des interlocuteurs distincts ;
- Toutefois selon une approche populationnelle : l'infra départemental et/ou une logique de métropole à cheval sur plusieurs départements peut être également envisageable.

Une plateforme se compose de 3 types de structures : le porteur de la plateforme ; les co-porteurs éventuels ; l'ensemble des structures sanitaires et médico-sociales identifiées comme ligne 2 sur le territoire (Centre hospitalier général ou spécialisé, centre médico-psychologique (CMP), centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centre médico-psycho-pédagogique (CMPP), service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), etc.), et parties prenantes de la plateforme ou participant à l'inclusion scolaire (équipes mobiles d'appui à la scolarisation (EMAS), institut médico-éducatif et institut thérapeutique, éducatif et pédagogique fonctionnant en dispositif intégré (DIME et DITEP) et pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) « école inclusive » ainsi que d'autres structures associatives ou privées qui ont développé des expertises).

Les médecins libéraux qui coordonnent le parcours diagnostic et interviennent auprès des enfants adressés à la plateforme de coordination et d'orientation (PCO) ainsi que les professionnels libéraux qui ont contractualisé avec la PCO pour accueillir les enfants, sont des partenaires. Le comité de pilotage (COFIL) de la plateforme peut être structuré pour permettre leur représentation en son sein.

La plateforme peut également disposer d'antennes locales si les logiques territoriales infra départementales ou interdépartementales l'exigent.

Ces plateformes ont vocation à assurer la mise en place et le déroulement d'un parcours d'interventions précoces et de diagnostic pour les enfants repérés du fait de difficultés d'apprentissage persistantes ou d'un comportement inhabituel qui alertent les parents, l'établissement scolaire et/ou un autre professionnel y compris lors d'activités extra-scolaires. Tout enfant repéré accèdera rapidement et gratuitement, grâce à la plateforme, à des bilans, évaluations et interventions pris en charge par l'assurance maladie, sous réserve de l'accord écrit des familles.

Les plateformes s'appuient sur les capacités d'accueil, les professionnels et les plateaux techniques propres aux structures qui la composent et/ou auxquelles elles sont adossées. Elles sont donc constituées de structures de 2^{ème} ligne, sanitaires et médico-sociales, qui doivent travailler en partenariat pour allier les compétences disponibles dans les deux secteurs, ainsi que les coordinations existantes dans le libéral, notamment, les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS).

En tant que professionnels de niveau 2, des médecins libéraux peuvent contractualiser avec la plateforme et contribuer ainsi à l'accueil des enfants orientés vers celles-ci et piloter leur parcours diagnostique et d'intervention précoce.

Pour réaliser leurs missions, les plateformes peuvent intégrer les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) présents et opérationnels sur le territoire.

Les caractéristiques du ou des porteur(s) de la plateforme ou des co-portages. Un rôle de coordination délimité

La plateforme est portée par un établissement ou service sanitaire et/ou médico-social, dit établissement support, et gérée par celui-ci. Cette structure porteuse est désignée par un arrêté du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS). La plateforme n'a pas de personnalité juridique en tant que telle, elle n'est pas un établissement, ni un pôle, ni un service supplémentaire.

La plateforme bénéficie de l'autorisation de l'établissement auquel elle est rattachée et son fonctionnement est soumis à ce titre aux règles du code de l'action sociale et des familles et/ou aux règles du code de la santé publique en fonction de sa nature juridique. Les obligations de chaque partie prenante intégrée à la plateforme sont prévues et contrôlées par l'ARS, au regard du présent cahier des charges et au regard de la convention constitutive de la plateforme.

Il est souhaitable que la plateforme puisse être co-portée, d'une part, par un établissement ou service médico-social (ESMS) ou un établissement de santé désigné par l'ARS et, d'autre part, par un autre acteur sanitaire ou médico-social voire un réseau ou un CPTS. Les délégations de crédits entre la structure désignée et son ou ses co-porteurs peuvent être envisagées selon les règles comptables propres à chaque secteur (médico-social, sanitaire, autre). Il est demandé au porteur de la plateforme d'identifier sur le territoire de cette dernière, les médecins libéraux pouvant assumer, en libéral, le rôle de coordination du parcours diagnostique en tant que professionnels de ligne 2. L'âge, le profil des enfants, les modalités d'organisation familiale rendent nécessaire cette forte collaboration avec des médecins de ville formés aux troubles du neuro-développement.

Les porteurs de plateforme : un rôle de coordination délimité

La notion de coordination recouvre plusieurs dimensions :

- La coordination du parcours diagnostique relevant d'un médecin. Ce médecin peut être le médecin du porteur de la plateforme, un médecin d'une des structures de la plateforme ou un médecin libéral formé aux troubles du neuro-développement ayant contractualisé avec la plateforme et devenant à ce titre référent du parcours. Il revient au porteur de plateforme de coordonner dans sa globalité le parcours diagnostique des enfants orientés vers la plateforme en collaboration avec les structures et les professionnels libéraux y participant.
- La coordination des lignes 2 entre elles : elle suppose une concertation autour de l'accueil des enfants orientés vers la plateforme et la définition de modalités de collaboration. Le porteur de la plateforme est garant du calendrier des interventions proposées à l'enfant et à sa famille et de l'accompagnement proposé tant en termes médicaux que de soutien administratif.
- La coordination avec les services de l'établissement scolaire. Le porteur de la plateforme est en charge d'assurer la coordination avec les services de l'éducation nationale tout au long du parcours de bilan et d'intervention précoce.

La coordination du parcours de vie de la famille et de l'enfant dans sa globalité ne figure pas dans les obligations du porteur de la plateforme. En revanche, chaque ligne 2, ou professionnel (médical ou non) impliqué dans le parcours de la famille et de l'enfant doit offrir l'ensemble de l'appui nécessaire. Les familles sont notamment informées de l'existence des associations de leur territoire.

III. Les missions du porteur de la plateforme dans le parcours de repérage, diagnostique et d'intervention précoce

Appui aux professionnels de la 1^{ère} ligne : assurer une fonction « ressource » aux professionnels de santé acteurs du dépistage et aux équipes éducatives

- Garantir une réponse téléphonique à tous les appels des médecins du territoire souhaitant orienter un enfant vers des interventions précoces, en lien éventuel avec les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) ;
- Accompagner si besoin, l'équipe éducative tout au long du parcours diagnostique et d'intervention.

Coordonner les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec la plateforme et accompagner la famille dans le parcours :

L'établissement porteur de la plateforme contractualise avec les professionnels libéraux visés par l'article L. 174-17 du code de la sécurité sociale selon les modalités prévues par ses textes d'application. Le contrat type est fixé par arrêté et précise les bilans et interventions faisant l'objet du versement du forfait. Ce contrat comporte des exigences en matière de qualifications et d'application des recommandations de bonnes pratiques.

Les autres professionnels médicaux (médecin traitant, oto-rhino-laryngologiste, ophtalmologue, etc.) et paramédicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, orthoptiste, etc.) nécessaires aux bilans et interventions précoces peuvent contractualiser avec la plateforme et être saisis, dans ce cadre, pour contribuer au diagnostic fonctionnel et au parcours personnalisé d'intervention.

Les bilans réalisés dans le cadre des évaluations et les interventions des professionnels comportent systématiquement un temps d'accompagnement des parents en fin de séance et en fin de séquence de soin, conformément aux obligations légales prévues à l'article L. 1111-2 du code de la santé publique, notamment pour permettre la participation à la prise de décision.

L'établissement porteur de la plateforme procède au versement d'un forfait aux professionnels libéraux, après service fait, selon une périodicité à définir avec les professionnels conformément au contrat type.

En résumé, il revient au porteur de plateforme :

- D'identifier les professionnels libéraux sur le territoire et contractualiser avec eux ;
- D'organiser le parcours des enfants en lien avec les médecins libéraux qui seront référents du parcours diagnostique et d'intervention ;
- D'assurer les réunions pluridisciplinaires associant les professionnels de santé libéraux ayant contractualisé avec la plateforme et si possible le médecin traitant ;
- De coordonner le parcours de l'enfant entre les différents professionnels si ce rôle n'est pas assumé par le médecin référent en libéral.

Le porteur devra en outre organiser, tout au long du parcours, les modalités d'information réciproque entre professionnels de santé, personnels de l'éducation nationale et les familles, dans le respect du secret professionnel dû aux familles.

IV. Le parcours de l'enfant et de sa famille

a) L'entrée dans le dispositif

L'accord de la famille doit être demandé à chaque étape du parcours. Les contraintes et souhaits de la famille sont pris en compte pour adapter au mieux le parcours de l'enfant.

Les enseignants de l'éducation nationale, du fait de leur formation ont compétence à repérer toutes difficultés d'apprentissage. Des modalités d'accompagnement pédagogique sont alors mises en place après information de la famille en vue d'une saisine de la plateforme. Les éléments de repérage sont communiqués aux professionnels de la plateforme après accord de la famille. Le cas échéant, des éléments significatifs du livret de parcours inclusif sont transmis.

L'ensemble des acteurs du repérage a vocation à partager des outils standardisés communs de repérage. Cet ensemble d'acteur est composé de professionnels de santé : médecins traitants, protection maternelle et infantile (PMI), médecins scolaires, professionnels paramédicaux sollicités directement par les familles, psychologues, etc. Des professionnels non médicaux peuvent également intervenir dans cette phase de repérage.

L'orientation vers la plateforme ne peut intervenir qu'après une concertation de l'équipe éducative² ou une consultation auprès d'un médecin. Les acteurs du repérage, quand ils ne sont pas médecins et ne peuvent assurer l'examen clinique de dépistage, doivent encourager les familles à s'orienter vers un médecin pour une première consultation médicale. Dans un certain nombre de situations, le médecin pourra d'emblée engager un parcours auprès de professionnels conventionnés en dehors du parcours de bilan et d'intervention précoce prévu à l'article L. 2135-1 du code de la santé publique (CSP).

S'il confirme la suspicion de trouble du neuro-développement et constate la nécessaire implication d'une équipe pluridisciplinaire avec des professionnels non conventionnés, le médecin de première ligne aura la possibilité de saisir la plateforme sur la base de ses constatations cliniques. Un professionnel en charge de la coordination au sein de la plateforme échangera avec le médecin ayant adressé l'enfant.

Dans un certain nombre de situations, le médecin pourra d'emblée engager un parcours auprès de professionnels conventionnés.

b) Coordination des structures et professionnels de 2^{ème} ligne et recours aux libéraux pour les interventions prévues par la loi et le décret

A partir d'un échange entre un professionnel de santé en charge de la coordination au sein de la plateforme et le médecin de première ligne et sur la base des constats cliniques, et d'un avis d'un médecin coordonnateur, plusieurs options peuvent être présentées à la famille :

- a. Accueil et interventions au sein d'une structure de la plateforme ;
- b. Orientation vers le parcours de bilan et d'intervention précoce en libéral ;
- c. Parcours mixte entre structure de la plateforme et parcours en libéral ;
- d. Rendez-vous de suivi réguliers avec le médecin traitant avant de décider d'éventuelles interventions.

Pour les situations les plus critiques, la plateforme mobilise les ressources de 2^{ème} ligne existant dans les établissements de santé et ESMS ainsi que d'autres structures associatives ou privées spécialisées dans le champ des troubles du neurodéveloppement

² Membres : directeur/chef établissement, enseignants, parents, psychologue scolaire, enseignants spécialisés, le médecin de l'éducation nationale, infirmière scolaire, assistante sociale.

(TND), pour assurer l'accueil de l'enfant repéré dans un délai n'excédant pas 3 mois entre la prise de contact par le médecin et le premier rendez-vous de bilan ou d'intervention. La plateforme assure une coordination entre les structures qui la composent pour permettre :

- Un accompagnement de l'enfant par la structure la plus pertinente au regard des besoins identifiés (catégories de professionnels à mobiliser autour de l'enfant), et de l'environnement de la famille (éloignement géographique, besoins d'accompagnements, etc.) ;
- La collaboration spécifique de professionnels d'autres structures en cas de besoin ponctuel et de situation complexe.

En fonction des situations (éloignement géographique, urgence, souhait de la famille, profil de l'enfant, etc.), la plateforme oriente l'enfant vers les professionnels libéraux correspondant à ses besoins en organisant son parcours entre ces différents intervenants. Les professionnels ayant contractualisé avec la plateforme s'engagent dans ce cas à recevoir l'enfant et sa famille dans un délai de 2 mois après choix de la famille. Un médecin référent peut se voir déléguer la coordination du parcours.

La plateforme assure un maillage territorial et une coordination entre les professionnels libéraux mobilisés dans le parcours de bilan et d'intervention précoce.

c) Suivi du parcours de l'enfant dans le cadre des interventions en secteur libéral

La saisine de la plateforme doit permettre l'engagement d'un processus de diagnostic fonctionnel et nosographique. Ainsi, le recours aux professionnels libéraux, quand il est nécessaire, doit permettre la caractérisation des difficultés de l'enfant par les bilans adéquats selon un format contractualisé ; la mise en œuvre des premières interventions et un accompagnement pour soutenir l'enfant dans la progression de son développement global ainsi que dans ses apprentissages fondamentaux et scolaires.

Dans un délai maximum de 6 mois après le premier rendez-vous avec un professionnel participant au diagnostic, la plateforme doit avoir reçu l'ensemble des bilans et comptes rendus d'intervention et proposer à la famille une rencontre de synthèse qui permette de poser un premier diagnostic et / ou d'établir un projet personnalisé d'intervention fondé sur une évaluation fonctionnelle. Ce délai de 6 mois est impératif conformément à l'article R. 2135-3 du code de la santé publique.

La famille comme le médecin de première ligne doivent être, à l'instar de la plateforme, destinataires des bilans et propositions d'intervention. Le médecin traitant demeure l'interlocuteur privilégié de la famille.

Tout au long du déploiement des interventions des professionnels libéraux, la famille doit pouvoir bénéficier de l'ensemble des services non médicaux proposés par les établissements et services associés à la plateforme : accès à une assistante sociale, aide administrative, groupe de parole, informations et formations, ainsi que l'accès à des dispositifs de droit commun.

La mobilisation des professionnels visés à l'article L.174-17 du code de la sécurité sociale peut s'accompagner d'une rencontre avec un professionnel de la plateforme (réfèrent) délivrant un ensemble d'informations sur les caractéristiques du parcours mis en œuvre.

d) Lien avec l'éducation nationale pour mettre en place les renforcements scolaires adaptés

Les interventions prévues au titre du parcours nécessitent un dialogue et une coordination entre la famille, les professionnels de l'éducation nationale, et les professionnels mobilisés autour de l'enfant. Ces derniers peuvent être invités à participer aux réunions de l'équipe éducative organisées avec les enseignants et les parents.

Une importance particulière sera apportée à la mise en cohérence entre suivi médical, guidance parentale et actions pédagogiques. La contribution des enseignants consiste à renseigner les éléments de repérage dans le livret de parcours inclusif et à mettre en place les premières adaptations pédagogiques en lien avec la famille. Les autres professionnels viennent en appui avec leur expertise spécifique pour améliorer la vie de l'enfant dans son ensemble, à l'école ou au collège ainsi que sa trajectoire scolaire.

Une attention particulière sera portée aux outils utilisés par la plateforme pour assurer cette communication fluide entre l'établissement scolaire, les parents et les professionnels qui accompagnent l'enfant. Les plateformes devront veiller à l'utilisation d'une messagerie sécurisée en particulier dans les échanges avec les équipes médicales, paramédicales et avec les psychologues. L'outil e-parcours peut être une ressource adaptée.

e) Organisation de la suite du parcours de bilan et d'intervention précoce

A l'issue de l'année suivant la première consultation prévue dans le cadre du parcours, pour les enfants ayant rejoint une trajectoire développementale normale, le médecin traitant devra assurer le suivi de leur évolution et pourra procéder à une nouvelle orientation vers la plateforme si les difficultés se renouvellent ou si d'autres difficultés apparaissent.

Lorsque les diagnostics (nosographiques ou étiologiques) n'auront pas été établis à l'issue de la période de 1 an prévue à l'article R. 2135-3 du code de la santé publique dans le cadre du forfait précoce³, les interventions devront être poursuivies pour y parvenir dans le respect des recommandations établies par la Haute autorité de santé (HAS) pour chaque trouble.

Pour l'ensemble des enfants poursuivant un parcours diagnostique et d'intervention, il pourra être défini un coordonnateur de parcours (professionnels de santé, psychologue, ou autre) choisi conjointement avec la famille.

Si des troubles avec répercussions dans la vie quotidienne sont confirmés avec ou sans diagnostic stable, la plateforme pourra accompagner la famille dans la préparation du dossier pour la maison départementale des personnes handicapées (MDPH).

La plateforme ou le médecin traitant devront établir, un bilan fonctionnel (ce dernier pourra aller jusqu'à des hypothèses de diagnostic nosographique) assorti d'un projet d'intervention conforme aux recommandations de bonnes pratiques. Ils s'appuieront pour cela sur une réunion de concertation pluri-professionnelle.

Au regard des travaux engagés pour assurer une évaluation pluridisciplinaire fiable et un parcours structuré avant dépôt du dossier à la MDPH, il conviendra de prévoir le format des dossiers garantissant la transmission aux MDPH des informations qui leur sont indispensables pour une évaluation rapide par les équipes pluridisciplinaires des MDPH sans engagement de démarches ou bilans supplémentaires pour les familles.

La sécurisation du parcours à l'issue de l'année de parcours ou des deux années (un an renouvelable une fois) impliquera de définir la poursuite des interventions et/ou une éventuelle orientation médico-sociale.

³ L'année de bénéfice du forfait est considérée débiter à la première consultation du bilan de parcours et non au moment du dépistage.

Aucun enfant ayant bénéficié des interventions nécessaires à ses besoins dans le cadre des forfaits précoces ne pourra se voir privé de la continuité des soins et accompagnements engagés en raison d'un retard d'orientation MDPH sollicitée dans les temps.

V. Les modalités d'organisation et de financement de la plateforme

a) Les compétences requises dans les structures de ligne 2 : les structures de ligne 2 de la plateforme impliquent nécessairement des parents qui peuvent jouer un rôle d'information et de parrainage à l'égard des familles qui le souhaitent

Les plateformes regroupent a minima, au sein des structures qui les composent, ou mobilisent de manière formalisée les professionnels suivants :

- Assistant de service social ;
- Médecin : pédiatre, neuro-pédiatre, neurologue, psychiatre et pédopsychiatre ;
- Médecin de rééducation ;
- Educateur spécialisé ou éducateur de jeunes enfants ou auxiliaire de puériculture et/ou infirmier (IDE) ou puéricultrice ;
- Ergothérapeute ;
- Orthophoniste ;
- Orthoptiste ;
- Psychologue et/ou neuropsychologue ;
- Psychomotricien ;
- Secrétariat.

Ces professionnels doivent présenter des compétences actualisées et une expérience effective, dans le (ou les) domaine(s) des TND pour participer au diagnostic et/ou aux interventions, en maîtrisant notamment les outils référencés et actualisés.

L'établissement porteur de la plateforme doit assurer :

- Un temps de médecin coordonnateur assisté par un professionnel de santé/coordination en charge d'orienter les demandes des médecins et de recevoir les comptes rendus de bilans et d'intervention ;
- Le traitement de l'ensemble du paiement sur service fait des professionnels libéraux;
- La coordination des différentes structures participant à la plateforme. Cette

coordination devra se traduire concrètement par une mobilisation des professionnels des différentes structures notamment sur les situations les plus complexes.

Il est préconisé d'assurer une coordination, sur le territoire donné, entre SESSAD, réseaux de santé, CMPP, CMP - et plus globalement pédopsychiatrie de secteur- et tout autre type de dispositif de 2^{ème} ligne reconnu (EMAS, PCPE « école inclusive », DIME, DITEP ainsi que d'autres structures associatives ou privées expertes). Le temps de coordination médicale peut être partagé entre les structures parties prenantes pour garantir leur implication au sein de la plateforme. La répartition de ce temps médical et la répartition par l'établissement porteur de la dotation financière afférente sont fixées dans la convention constitutive.

b) Les partenariats avec les ressources spécialisées :

La plateforme devra être en relation avec les professionnels ressources de proximité selon les troubles, notamment :

- Les consultations neuropédiatriques, neurologiques et la médecine physique et de réadaptation (MPR), les autres lignes 2 (CMP, CMPP, SESSAD ; réseaux de santé) directement associés à la plateforme, et les équipes relais handicap rare (ERHR) ;
- Les partenaires du soin somatique sensibilisés à l'accueil des personnes en situation de handicap ;

Elle devra nouer également des partenariats avec les centres de référence (lignes 3) existant pour les différents troubles : centres de ressources autisme, centres de référence des troubles du langage et des apprentissage (CRTL), centres nationaux de référence handicap rare ou centres de référence et de compétence maladies rares, ainsi que les centres de référence épilepsies rares et sévères.

Concernant les TDAH, un ou des liens devront être noués avec les centres hospitaliers pour la primo-prescription de métylphénidate.

c) Une convention constitutive de création et de fonctionnement de la plateforme est signée par l'ensemble des structures parties prenantes à la plateforme. Elle devra répondre au cadre fixé par la circulaire n° DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019. Les parties prenantes disposeront de 6 mois pour l'établir.

VI. La formation des professionnels de la plateforme et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec elle

Le professionnel libéral peut participer aux formations organisées à l'initiative de la plateforme autour de l'application des recommandations de bonnes pratiques, du développement des connaissances sur les troubles du neuro-développement et de l'amélioration des parcours des personnes. La plateforme veille, s'agissant des ergothérapeutes et psychomotriciens, à la bonne articulation de ces formations avec le dispositif de développement professionnel continu (DPC) de ces professionnels de santé.

La formation continue des équipes pluridisciplinaires de diagnostic internes aux plateformes, et des professionnels libéraux ayant contractualisé avec la plateforme, s'appuiera sur :

- L'offre conjointe des différents centres ressources (centres de référence, centres ressources, etc.),
- Ou sur l'offre financée par les organismes tels que l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (ANFH), ou les opérateurs de compétences (OpCo) des secteurs concernés, et agréés par l'agence nationale du développement professionnel continu (ANDPC) et d'autres certificateurs (association française de normalisation (AFNOR), etc.) dans le cadre spécifique de la mise en œuvre de la stratégie autisme au sein des troubles du neurodéveloppement.

La plateforme aura la mission d'assurer ou de promouvoir toute formation relative aux TND croisée, transdisciplinaire, co-construite avec les usagers ou les associations d'usagers. Les formations proposées dans le cadre de la démarche « Service Territorial d'Accès à des Ressources Transdisciplinaires » (START) pourront être considérées comme une référence, de même que certains diplômes universitaires et diplômes interuniversitaires.

Les structures devront s'engager à consacrer annuellement un budget à l'actualisation des connaissances et au développement des compétences de leurs salariés. Elles pourront proposer d'y associer les professionnels libéraux ayant contractualisé selon des modalités qu'elles devront définir, le coût sera alors supporté par la plateforme.

VII. Les modalités d'évaluation de la plateforme et de son impact sur l'organisation du parcours

a) Le suivi des forfaits versés aux professionnels libéraux

Un suivi des types de forfait accordés aux enfants devra être effectué sur un système

d'information *ad hoc*, afin d'identifier *a minima* : le nombre d'enfants orientés vers la plateforme par les médecins, le nombre d'enfants bénéficiant du forfait précoce, l'âge des enfants, le nombre et les caractéristiques des bilans établis, les interventions mises en œuvre (nature, fréquence, durée, etc.), le nombre de diagnostics réalisés en fin d'année de forfait précoce, les caractéristiques du diagnostic. Une convention sera signée entre le porteur de la plateforme (PCO) avec la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et fixera les principaux éléments à fournir pour le versement des enveloppes nécessaires au paiement des professionnels bénéficiant du forfait. Une convention sera signée entre le porteur de la PCO avec la CPAM et fixera les principaux éléments à fournir pour le versement des enveloppes nécessaires au paiement des professionnels bénéficiant du forfait.

b) Le suivi de l'activité des plateformes

L'encadrement par les ARS de l'activité des structures de deuxième ligne devra prévoir un volet relatif aux difficultés de recrutement et une analyse de leur engagement ou désengagement des interventions au regard de ces dernières, et le cas échéant, les mesures d'accompagnement pour faire évoluer la situation en cas de désengagement.

Les critères d'évaluation pourront porter en premier lieu sur la file active et le temps d'attente avant premier rendez-vous avec la PCO mais ils devront être progressivement affinés :

- Age des enfants accueillis ou orientés vers les professionnels libéraux ;
- Nombre de professionnels et catégories des professionnels de 1^{ère} ligne ayant consulté la plateforme dans l'année ;
- Nombre de professionnels ayant contractualisé avec la plateforme, détail par types de professionnels et par territoires ;
- Nombre d'enfants orientés par la plateforme suivis par chaque professionnel;
- Composition de l'équipe de la plateforme
- Nature du/des dispositif(s) de niveau 2 en collaboration avec la plateforme
- Localisation des familles sur le territoire ;
- Nombre d'interventions dans le lieu de vie des enfants (écoles, collèges) ;
- Recours à des compétences expertes de 3^{ème} ligne ;
- File active de la plateforme (définir exactement) ;
- Durée moyenne de suivi par la plateforme ;
- Délais : entre sollicitation de la plateforme et premier rendez-vous, et premier rendez-vous avec un professionnel dans le cadre d'un bilan

fonctionnel, délai entre la sollicitation de la plateforme et les résultats du bilan fonctionnel ;

- Nombre de situations en attente ;
- Nombre de situations orientées vers la MDPH ;
- Nombre de diagnostics nosographiques correspondant au manuel diagnostic et statistique de troubles mentaux (DSM-5), et/ou à la classification mondiale des maladies (CIM 10 ou CIM11) établis dans l'année ; nombre d'enfants non diagnostiqués dans l'année ; nombre d'enfants ne nécessitant pas la poursuite d'un parcours ;
- Nombre de rappels de vigilance ;
- Nombre d'envois en consultation génétique.

La plateforme devra prévoir une modalité de recueil de la satisfaction des familles ayant eu recours à ses structures, professionnels, ou au parcours en libéral.

Les plateformes s'engageront à déployer les outils nationaux éventuellement construits pour assurer une harmonisation des recueils de données.

Annexe 2 : Grille de sélection

I. Description des candidats à la constitution de la plateforme (structure porteuse et partenaires)

a. Structure porteuse :

- Gestionnaire de la structure porteuse ;
- Structure porteuse ;
- Type d'agrément ;
- Couverture géographique (infra départementale, départementale, interdépartementale) ;
- Existence le cas échéant d'un siège social et nature des missions accomplies par le siège pour le compte de la structure porteuse (missions actuelles et éventuellement futures : paiement des professionnels libéraux par exemple) ;
- File active et/ou nombre de places selon le profil de la structure porteuse ;
- Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires ;
- Expérience de coopération avec l'éducation nationale.

b. Partenaires de la plateforme (2ème et 3ème lignes) :

- Gestionnaires ;
- Type d'agrément ;
- File active et/ou nombre de places ;
- Implantation territoriale ;
- Profil des enfants accueillis et missions effectuées ;
- Présence d'associations représentatives des usagers et de familles partenaires.

c. Partenaires envisagés

- Libéraux, service somatique, ou autres ;
- Prescription de métyphénidate ;
- Implantation territoriale ;

- Profil des enfants accueillis et missions effectuées.

II. Organisation

a. Territoire couvert par la plateforme et activité prévisionnelle

Présentation du maillage territorial envisagé par les différentes structures composant la plateforme

Evaluation :

- Du nombre d'enfants déjà accueillis dans les établissements et services ;
- Et du nombre d'enfants à orienter dans le cadre du déploiement du parcours de bilan et d'intervention précoce.

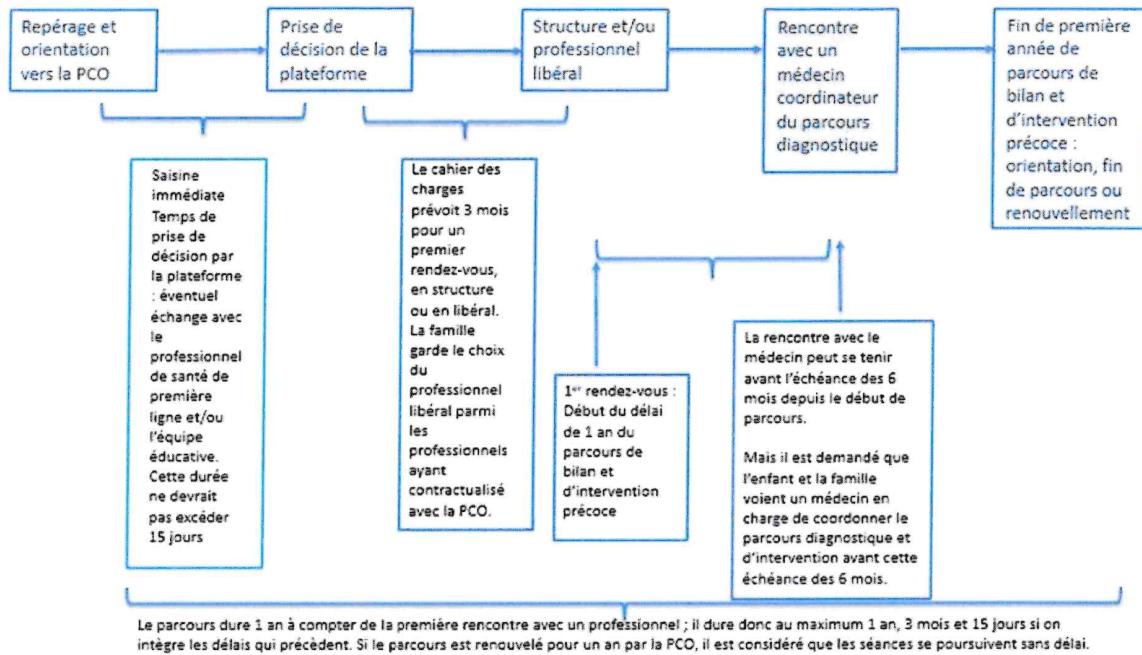
b. Profil des équipes de la structure porteuse de la plateforme et des structures partenaires

- Professionnels constituant l'équipe ;
- Statut ;
- Qualifications et éventuelles spécialisations ;
- Temps d'intervention dans les différentes structures en équivalent temps plein;
- Organigramme de l'équipe de la structure porteuse et des autres structures;
- Dispositifs de formation déployés dans les deux années précédentes concernant l'autisme et autres troubles du neurodéveloppement ;
- Indicateurs disponibles dans la structure porteuse en termes de diagnostics fonctionnels et nosographiques posés, et respect des catégories diagnostiques de la classification internationale des maladies (CIM-10, CIM-11) ou du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) ;
- Dispositifs de formation / supervision visant à l'application des recommandations de bonnes pratiques.

c. Maillage territorial préalable avec les professions libérales

- Connaissance des professionnels compétents installés sur le territoire : analyse quantitative et qualitative éventuelle par les candidats à la plateforme
- Contractualisation éventuellement déjà en œuvre ;
- Modalités proposées pour assurer une contractualisation avec des nouveaux professionnels.

Annexe 3 : schéma relatif aux délais du parcours



DRAC OCCITANIE

R76-2025-04-25-00001

12-VICTOR-ET-MELVIEU-EGLISE-ARRETE
INSCRIPTON MH



**Arrêté préfectoral
portant inscription au titre des monuments historiques de l'église paroissiale Saint-Victor à
SAINT-VICTOR-ET-MELVIEU (Aveyron)**

Le Préfet de la région Occitanie, préfet de la Haute-Garonne,
Officier de la Légion d'honneur,
Commandeur de l'ordre national du Mérite

- Vu le code du patrimoine, livre VI, titres 1 et 2 ;
Vu le décret n°2004-374 du 29 avril 2004 modifié relatif aux pouvoirs des préfets, à l'organisation et à l'action des services de l'État dans les régions et les départements ;
Vu l'avis de la commission régionale du patrimoine et de l'architecture de la région Occitanie en date du 17 décembre 2024 ;
Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

CONSIDÉRANT que l'église paroissiale Saint-Victor présente au point de vue de l'histoire et de l'histoire de l'art un intérêt suffisant pour en rendre désirable la préservation en raison de son décor complet de fresques, œuvre du peintre Nicolai Greschny, artiste catholique oriental, formé à la peinture d'icônes orthodoxe dans sa jeunesse

Arrête :

Art. 1^{er} : est inscrit en totalité au titre des monuments historiques – tel que délimité en rouge sur le plan annexé au présent arrêté – l'église paroissiale Saint-Victor à SAINT-VICTOR-ET-MELVIEU (Aveyron) figurant au cadastre section A, parcelle 269.

L'église Saint-Victor appartient à la commune de SAINT-VICTOR-ET-MELVIEU - SIREN 211 202 510 - depuis une date antérieure à 1956.

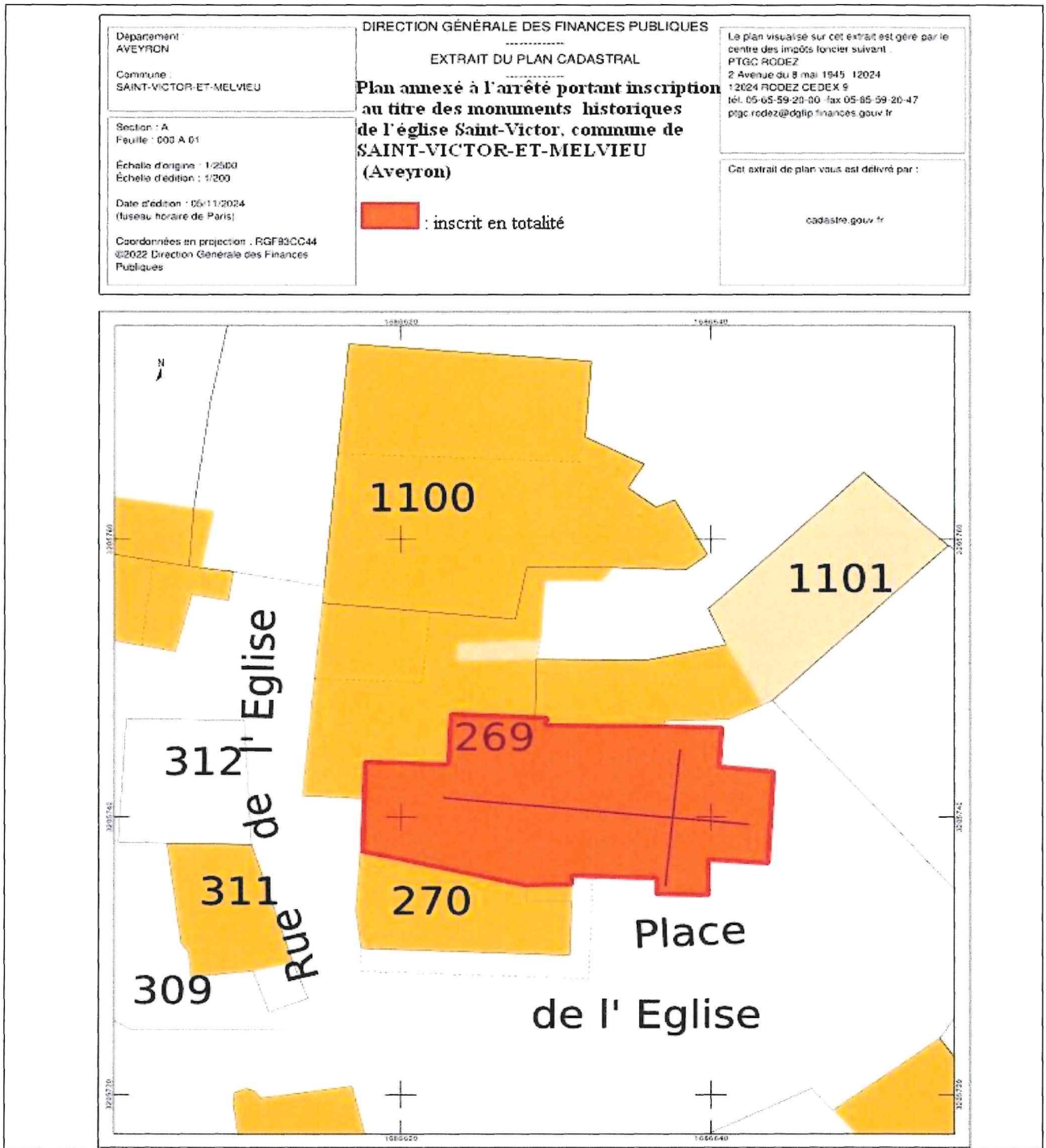
Art. 2 : le présent arrêté sera notifié aux propriétaires, au maire de la commune concernée, et, le cas échéant, à l'autorité compétente en matière de plan local d'urbanisme.

Art. 3 : le secrétaire général pour les affaires régionales et le directeur régional des affaires culturelles sont chargés de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au fichier immobilier de la situation de l'immeuble inscrit et au recueil des actes administratifs de la préfecture de région.

Fait à Toulouse, le **25 AVR. 2025**

Le Préfet de la région Occitanie,

Pierre-André DURAND



Fait à Toulouse, le **25 AVR. 2025**

Le Préfet de la région Occitanie,

Pierre-André DURAND

Direction régionale des affaires culturelles d'Occitanie
5 rue Salle-l'Évêque - CS 49020 - 34967 Montpellier Cedex 2
Tél. : 04 67 02 32 00
www.culture.gouv.fr/Regions/Drac-Occitanie