



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2024-244

PUBLIÉ LE 30 SEPTEMBRE 2024

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-09-17-00027 - 04 - CH DIGNE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 4
R93-2024-09-17-00028 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 8
R93-2024-09-17-00012 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 12
R93-2024-09-17-00013 - 04 - HL CASTELLANE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 16
R93-2024-09-17-00014 - 04 - HL DE BARCELONNETTE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 20
R93-2024-09-17-00015 - 04 - HL DE RIEZ Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 24
R93-2024-09-17-00016 - 05 - CH D'EMBRUN Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 28
R93-2024-09-17-00029 - 05 - CH DE BRIANCON Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 32
R93-2024-09-17-00030 - 05 - CHICAS Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (5 pages)	Page 36
R93-2024-09-17-00017 - 05 - HL D'AIGUILLES Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 42
R93-2024-09-17-00018 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 46
R93-2024-09-17-00019 - 06 - HL BREIL SUR ROYA Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 50
R93-2024-09-17-00020 - 06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 54
R93-2024-09-17-00021 - 06 - HL ST ELOI DE SOSPEL Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 58
R93-2024-09-17-00022 - 06 - HL ST LAZARE DE TENDE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 62
R93-2024-09-17-00023 - 06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 66

R93-2024-09-19-00071 - 2024 A 011 DEC AUTO SC MENT 1 POLYCLIN ST JEAN (5 pages)	Page 70
R93-2024-09-19-00072 - 2024 A 012 DEC AUTO SC MENT 1 CLIN ST GEORGE (4 pages)	Page 76
R93-2024-09-23-00003 - 2024 A 021 DEC AUTO SC MENT 5 CAL (5 pages)	Page 81
R93-2024-09-17-00024 - 84 - CH DE VALREAS Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 87
R93-2024-09-17-00025 - 84 - HL DE GORDES Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 91
R93-2024-09-17-00026 - 84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024 (3 pages)	Page 95
R93-2024-09-19-00068 - Arrêté intérim Mr CROUZEVALLE (2 pages)	Page 99
R93-2024-09-18-00004 - D - Décision n°2024 A 058 - Demande d'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte - Mention 5 : Soins intensifs d'hématologie sur le site de l'Institut Paoli Calmettes (6 pages)	Page 102
R93-2024-09-24-00001 - Décision de renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) NICE géré par l'AMBAPU (3 pages)	Page 109
R93-2024-09-18-00005 - Décision de renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du SESSAD "CFAS" géré par l'ARGIMSA (3 pages)	Page 113
R93-2024-09-23-00002 - Décision n° 2024 A 038 <b>??</b> A - Service du Professeur LAGIER <b>??</b> B - Service du Professeur VELLY 1 <b>??</b> C - Service du Professeur VELLY 2 <b>??</b> D - Service du Professeur GAINNIER <b>????</b> Demande d'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte - Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone <b>??</b> (8 pages)	Page 117
R93-2024-09-18-00003 - Décision n°2024 A 055 - Demande d'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte - Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire sur le site de l'Hôpital Privé Clairval (6 pages)	Page 126
R93-2024-09-19-00069 - Décision n°2024 A 056 - Demande d'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte - Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire sur le site de l'Hôpital de la Timone (6 pages)	Page 133
R93-2024-09-20-00002 - Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012). (4 pages)	Page 140

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00027

04 - CH DIGNE Arrêté fixant le montant dû au  
titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

ARRETE DU

17 septembre 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CH DIGNE**

**FINESS JURIDIQUE : 040788879**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 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 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CH DIGNE ;

Arrête :

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

A compter du mois de janvier 2024, le montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	28 071 607,00 €	15 484 041,23 €	2 209 961,92 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	39 859,00 €	18 996,36 €	2 222,25 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	9 693,00 €	2 827,13 €	403,88 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	3 340,00 €	1 500,34 €	279,47 €

\* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

\*\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	281 450,47 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	122 575,38 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	92,59 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	158 782,50 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	116 606,34 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	34 558,80 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	7 617,36 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024**  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :**

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DIGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 septembre 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00028

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté  
fixant le montant dû au titre de l'activité de  
MCO de Juillet 2024

ARRETE DU

17 septembre 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI**

**FINESS JURIDIQUE : 040780215**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 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 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ;

Arrête :

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

A compter du mois de janvier 2024, le montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 189 189,00 €	21 371 325,68 €	3 166 357,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	48 488,00 €	22 699,18 €	2 020,33 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	4 892,00 €	1 426,83 €	203,83 €

\* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

\*\*\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	745 235,66 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 954,15 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	7,73 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	735 273,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	606 103,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	91 845,09 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	35 902,51 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	1 423,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024**  
**Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

**1) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :**

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

**Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
 Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00012

04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité de MCO de  
Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**EPS VALLEE DE LA BLANCHE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780249**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	35 978,08 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00013

04 - HL CASTELLANE Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**FINESS JURIDIQUE : HL CASTELLANE  
040780140**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL CASTELLANE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	26 876,82 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00014

04 - HL DE BARCELONNETTE Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité de MCO de  
Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE BARCELONNETTE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780132**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL DE BARCELONNETTE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	30 827,26 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00015

04 - HL DE RIEZ Arrêté fixant le montant dû au  
titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE RIEZ**

**FINESS JURIDIQUE :**

**040780231**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL DE RIEZ

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	51 069,39 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00016

05 - CH D'EMBRUN Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**CH D'EMBRUN**  
**FINESS JURIDIQUE : 050000124**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CH D'EMBRUN

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	328 604,88 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	46 139,18 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	46 139,18 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

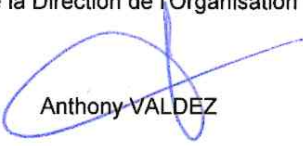
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00029

05 - CH DE BRIANCON Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du**

**CH DE BRIANCON**

**FINESS JURIDIQUE : 050000116**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 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 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 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CH DE BRIANCON ;

Arrête :

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

A compter du mois de janvier 2024, le montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence SMA 2024 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	20 982 602,00 €	13 000 620,56 €	2 063 614,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	29 602,00 €	18 128,10 €	5 354,68 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	38 694,00 €	30 116,47 €	2 775,66 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	460,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

\*\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	<u>249 263,25 €</u>

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	142 212,28 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
<b>Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	107 050,97 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	93 202,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	13 848,79 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024  
Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIANCON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00030

05 - CHICAS Arrêté fixant le montant dû au titre  
de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024  
Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO du  
CHICAS**

**FINESS JURIDIQUE : 050002948**

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

VU le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, L. 6111-3-1, R. 6145-1 à R. 6145-61 et R. 162-33-20 à R. 162-33-24 ;

VU le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-3-1 et L. 162-26;

VU la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 modifiée, notamment l'article 33 ;

VU la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;

VU la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;

VU le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé;

VU l'arrêté du 19 février 2015 modifié relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;

VU l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;

VU l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 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 29 juin 2024 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale pour l'année 2024 ;

VU l'arrêté du 1er juillet 2024 portant détermination pour l'année 2024 du montant global pour chaque région des dotations forfaitaires garanties prévues à l'article R. 162-33-21 du code de la sécurité sociale pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CHICAS ;

**Arrête :**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements de santé relevant du mécanisme de sécurisation pour 2024 :**

**Le montant à verser au titre des prestations de soins MCO couvertes par le mécanisme de sécurisation :**

A compter du mois de janvier 2024, le montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant de référence annuel (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser ou à reprendre pour le mois
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 413 878,00 €	37 721 669,47 €	5 470 756,56 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	74 572,00 €	39 181,37 €	5 373,28 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	3 919,00 €	4 214,24 €	-46,93 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	6 349,00 €	3 146,26 €	379,01 €

\* soit 50 % de x/12e du montant de référence annuel + 50% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

\*\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	334 768,07 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus – séjours *	

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

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

**Article 3 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 010 984,92 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	97 706,89 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	74,62 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	913 203,41 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	694 615,48 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	132 064,75 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	86 523,18 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	- €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €
<b>Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	- €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	- €

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

TITRE II – LAMDA 2023

Article 5 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

a) Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

1) Au titre de l'activité de MCO soumise au mécanisme de SMA 2023 :

Pour la période M12 2023, incluant les LAMDA 2023, la régularisation porte sur les prestations soumises au mécanisme de SMA MCO pour les soins de la période de janvier à décembre 2023.

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

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

\* Inclut la valorisation d'activité des entités géographiques HPROX

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

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

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

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
<b>Dont Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité</b>	- €
<b>Dont RAC détenus ACE</b>	- €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	- €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	

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

**Article 6 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.**

**Article 7 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHICAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.**

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00017

05 - HL D'AIGUILLES Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL D'AIGUILLES**

**05000108**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL D'AIGUILLES

**ARRETE**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	30 478,31 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

## TITRE II – LAMDA 2023

### Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

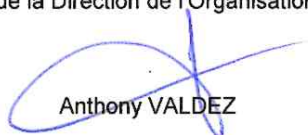
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL D'AIGUILLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00018

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET  
Arrêté fixant le montant dû au titre de l'activité  
de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET**

**FINESS JURIDIQUE : 060780780**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	52 000,94 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

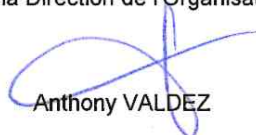
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00019

06 - HL BREIL SUR ROYA Arrêté fixant le montant  
dû au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL BREIL SUR ROYA**

**060780657**

**FINESS JURIDIQUE :**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL BREIL SUR ROYA

**ARRETE**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	56 789,81 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL BREIL SUR ROYA et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00020

06 - HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE Arrêté  
fixant le montant dû au titre de l'activité de  
MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE**

**FINESS JURIDIQUE : 060006889**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	66 196,66 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

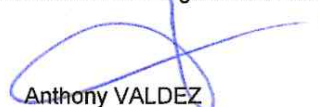
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL INTERCOMMUNAL DE LA VÉSUBIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00021

06 - HL ST ELOI DE SOSPEL Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité de MCO de  
Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL ST ELOI DE SOSPEL**

**FINESS JURIDIQUE : 060780905**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL

**ARRETE**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	109 021,91 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST ELOI DE SOSPEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00022

06 - HL ST LAZARE DE TENDE Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité de MCO de  
Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL ST LAZARE DE TENDE**

**FINESS JURIDIQUE : 060780921**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	53 559,46 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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


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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST LAZARE DE TENDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00023

06 - HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE Arrêté  
fixant le montant dû au titre de l'activité de  
MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**060780327**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1<sup>o</sup> de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE

**ARRETE**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	17 751,76 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL ST MAUR ST ETIENNE DE TINEE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-19-00071

2024 A 011 DEC AUTO SC MENT 1 POLYCLIN ST  
JEAN

**Décision n°2024 A 011**

**Demande d'autorisation d'une activité  
de soins critiques sous la modalité  
adulte mention 1 : Réanimation et soins  
intensifs polyvalents**

**Promoteur**

**SA Polyclinique Saint Jean**

92 Avenue du Docteur Maurice Donat  
06800 Cagnes-sur-Mer

FINESS EJ : 06000239

**Lieu d'implantation :**

**Polyclinique Saint Jean**

92 Avenue du Docteur Maurice Donat  
06800 Cagnes-sur-Mer

FINESS ET : 060780517

Réf : DOS-0724-9518-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille-Cedex 03

Tél 04 13.55.80 10

<https://www.PACA.ars.sante.fr/>

Page 1/5



**VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

**VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;

**VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;

**VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

**VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

**VU** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens en date du 27 mars 2019 et prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 entre le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Polyclinique Saint Jean sis 92 Avenue du Docteur Maurice Donat 06800 Cagnes-sur-Mer, sur le site de la Polyclinique située à la même adresse ;

**VU** la décision n°2023FEN12-062 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 19 décembre 2023, fixant pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

**VU** la décision n°2023BOQOS12-069 portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;

**VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la demande n°93-06-24-00040 en date du 29 mars 2024 présentée par la Polyclinique Saint Jean sise 92 Avenue Maurice Donat 06800 Cagnes-sur-Mer, représentée par sa Présidente, en vue d'obtenir l'autorisation d'une activité de soins critiques sous la modalité Adulte mention : Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant sur le site de la Polyclinique Saint Jean sise à la même adresse ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces

spécialités relève de la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USC, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069 portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période du 1<sup>er</sup> février 2024 au 1<sup>er</sup> avril 2024, fixent à 7 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » sur la zone de santé des Alpes-Maritimes ;

**CONSIDERANT** que sur la zone de santé des Alpes-Maritimes pour la modalité et la mention susvisées, l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 9 dossiers alors qu'il n'y a que 7 implantations disponibles ;

**CONSIDERANT**, dès lors, que la demande de la SA Polyclinique Saint Jean s'est trouvée en concurrence avec d'autres projets et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone de santé afin de retenir les dossiers répondant au mieux aux exigences réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet de la SA Polyclinique Saint Jean précise dans son dossier que la date prévisionnelle de mise en œuvre de l'activité de soins critiques est le 1<sup>er</sup> avril 2025 et que, parmi les dossiers concurrents, les autres dossiers visent une mise en œuvre de l'autorisation de soins critiques – et donc une réponse aux besoins de santé – dès notification de l'autorisation, à l'exception d'un dossier qui vise une date de mise en œuvre prévisionnelle au 1<sup>er</sup> janvier 2025 ;

**CONSIDERANT** que le projet de la SA Polyclinique Saint Jean demandera une mise en conformité et une restructuration des anciens locaux de la maternité pour mettre en œuvre l'activité de soins critiques au sein de son établissement, étant donné qu'il ne détenait pas antérieurement une autorisation de réanimation ;

**CONSIDERANT** ainsi que la date de mise en œuvre prévisionnelle de l'autorisation de soins critiques par la SA Polyclinique Saint Jean - et donc de réponse aux besoins de santé de la zone des Alpes-Maritimes - fait partie des dates proposées les plus tardives par rapport aux dossiers concurrents ;

**CONSIDERANT**, par ailleurs, que le promoteur indique qu'il entend répondre à un besoin non couvert, sans en apporter la preuve alors que le besoin est actuellement couvert par les structures autorisées existantes, en particulier l'Institut Arnault Tzanck à Saint-Laurent-du-Var et le Centre Hospitalier d'Antibes-Juan-les-Pins ;

**CONSIDERANT**, en sus, que le promoteur ne détaille pas le profil des patients accueillis dans ses lits d'USC, pas davantage que son activité spécifique en lien avec la crise COVID-19 et ne détaille pas, non plus, les patients accueillis et relevant de soins intensifs, ayant fait l'objet de transferts vers une réanimation ou une unité de soins palliatifs ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques modalité « adulte » visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaires, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif régional ;

**CONSIDERANT** que le promoteur a précisé en page 18 de son dossier de demande d'autorisation de soins critiques que son équipe paramédicale sera composée, pour 10 lits de réanimation, de 13 ETP d'aide-soignants (AS) et 18,68 ETP d'infirmiers diplômés d'Etat (IDE) alors qu'en application des dispositions prévues par la réglementation, les ETP requis pour l'équipe sont de 17,36 ETP d'AS et 23,85 ETP d'IDE ;

**CONSIDERANT** que le promoteur a précisé en page 18 de son dossier de demande d'autorisation de soins critiques que son équipe paramédicale sera composée, pour 6 lits d'unité de soins intensifs polyvalents (USIP), de 5,25 ETP d'AS et 7 ETP d'IDE alors qu'en application des dispositions prévues par la réglementation, les ETP requis pour l'équipe sont de 8,59 ETP d'AS et 11,57 ETP d'IDE ;

**CONSIDERANT** ainsi que le promoteur présente un projet cible dont les effectifs sont insuffisants pour répondre aux exigences de la réglementation pour l'octroi d'une autorisation de soins critiques, et que ce défaut de respect des conditions techniques de fonctionnement rend le projet incompatible avec l'objectif du

SRS-PRS mentionnant qu'il faut « consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel » ;

**CONSIDERANT**, par ailleurs, que le promoteur ne détient pas une autorisation de réanimation à l'heure actuelle, ni une reconnaissance contractuelle CPOM d'unité de soins intensifs et qu'il s'agit ainsi d'une création de plateau technique plutôt qu'une consolidation d'un plateau existant, tel que visé dans l'objectif du SRS-PRS ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SA Polyclinique Saint Jean présente un défaut de qualité (art. R. 6122-34 du code de la santé publique) avec la transmission d'un budget prévisionnel incomplet ;

**CONSIDERANT** que le projet cible est incompatible avec l'article R. 6123-35 du code de la santé publique et qu'il est, ainsi, non conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT** que le projet cible est non conforme avec les articles D. 6124-28-4 et D. 6124-28-5 du code de la santé publique et qu'il est, ainsi, non conforme aux conditions techniques de fonctionnement ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SA Polyclinique Saint Jean présente un défaut de sécurité (article R. 6122-34 du code de la santé publique) compte tenu du non-respect des effectifs requis par la réglementation ;

**CONSIDERANT**, après examen des mérites respectifs des dossiers déposés sur la zone de santé des Alpes-Maritimes pour la modalité adulte mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant », que le projet porté par la SA Polyclinique Saint Jean ne respecte pas les conditions fixées par l'article L. 6122-2 du code de la santé publique nécessaires à l'octroi d'une autorisation.

**CONSIDERANT** que la demande de la SA Polyclinique Saint Jean n'est pas compatible avec les objectifs posés par le Schéma Régional de Santé susmentionnés ;

**CONSIDERANT** que la demande de la SA Polyclinique Saint Jean ne satisfait pas aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet cible porté par la SA Polyclinique Saint Jean ne respecte pas les dispositions définies par l'article L. 6122-2 du code de la santé publique et ne peut donc pas faire l'objet d'une autorisation.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SA Polyclinique Saint Jean sise 92 Avenue du Docteur Maurice Donat 06800 Cagnes-sur-Mer, représentée par sa Présidente, en vue d'obtenir l'autorisation d'une activité de soins critiques **sous la modalité adulte – Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents** sur le site de la Polyclinique Saint Jean à la même adresse **est rejetée**.

### **ARTICLE 2 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

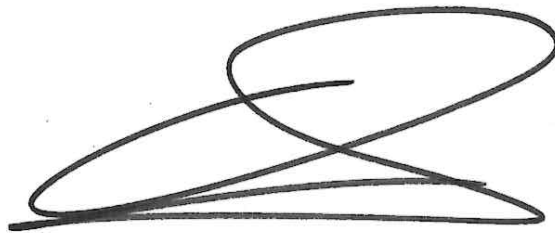
Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03  
Tel 04.13.55.80.10 <https://www.PACA.ars.sante.fr/>

Page 4/5

**ARTICLE 3 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 19 septembre 2024.



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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-19-00072

2024 A 012 DEC AUTO SC MENT 1 CLIN ST  
GEORGE

**Décision n°2024 A 012**

**Demande d'autorisation d'une activité  
de soins critiques sous la modalité  
adulte mention 1 : Réanimation et soins  
intensifs polyvalents**

**Promoteur**

**SA Clinique Saint George**

2 Avenue de Rimiez  
06105 Nice Cedex 2

FINESS EJ : 060000361

**Lieu d'implantation :**

**Clinique Saint George**

2 Avenue de Rimiez  
06105 Nice

FINESS ET : 060780715

Réf : DOS-0724-9522-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège - 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03

Tél 04 13.55 80 10

<https://www.PACA.ars.sante.fr/>

Page 1/4



**VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

**VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;

**VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;

**VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

**VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

**VU** le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens en date du 27 mars 2019 et prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 entre le Directeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Clinique Saint George sise 2 Avenue de Rimiez 06105, sur le site de la Clinique Saint George située à la même adresse ;

**VU** la décision n°2023FEN12-062 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 19 décembre 2023, fixant pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

**VU** la décision n°2023BOQOS12-069 portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;

**VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la demande n° 93-06-24-00034 en date du 28 mars 2024 présentée par la SA Clinique Saint George sise 2 Avenue de Rimiez 06105, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'une activité de soins critiques sous la modalité Adulte mention : Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant sur le site de la Clinique Saint George sise à la même adresse ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces spécialités relève de la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USC, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069 portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période du 1<sup>er</sup> février 2024 au 1<sup>er</sup> avril 2024, fixent à 7 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » sur la zone de santé des Alpes-Maritimes ;

**CONSIDERANT** que sur la zone de santé des Alpes-Maritimes pour la modalité et la mention susvisées, l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 9 dossiers alors qu'il n'y a que 7 implantations disponibles ;

**CONSIDERANT**, dès lors, que la demande de la SA Clinique Saint George s'est trouvée en concurrence avec d'autres projets et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone de santé afin de retenir les dossiers répondant au mieux aux exigences réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet de la SA Clinique Saint George précise dans son dossier que la date prévisionnelle de mise en œuvre de l'activité de soins critiques est le 1<sup>er</sup> janvier 2025 et que, parmi les dossiers concurrents, les autres dossiers visent une mise en œuvre de l'autorisation de soins critiques – et donc une réponse aux besoins de santé – dès notification de l'autorisation, à l'exception d'un dossier qui vise une date de mise en œuvre prévisionnelle au 1<sup>er</sup> avril 2025 ;

**CONSIDERANT** ainsi que la date de mise en œuvre prévisionnelle de l'autorisation de soins critiques par la SA Clinique Saint George - et donc de réponse aux besoins de santé de la zone des Alpes-Maritimes - fait partie des dates proposées les plus tardives par rapport aux dossiers concurrents ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques modalité « adulte » visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaires, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif régional ;

**CONSIDERANT** que le projet cible présenté par la Clinique Saint George est non conforme à la réglementation dans sa dimension architecturale étant donné que la contiguïté prévue par la réglementation (article R. 6123-34-3 du code de la santé publique) n'est pas respectée (les 10 lits de réanimation seront positionnés au niveau D0 et les 8 lits de soins intensifs polyvalents au niveau D-1 ;

**CONSIDERANT** que le projet cible présenté par la Clinique Saint George est non conforme à la réglementation dans sa dimension « ressources humaines » avec des effectifs cibles non conformes à la réglementation (équipe IDE et AS incomplètes en réanimation et en USIP par rapport aux attendus réglementaires) ;

**CONSIDERANT** par ailleurs que le projet cible ne prévoit pas de mutualisation des lits de l'unité de réanimation (UREA) et l'Unité de Soins Intensifs Polyvalents (USIP) pour faire évoluer la capacité d'accueil et que ce projet cible prévoit une chambre double alors que la réglementation requiert des chambres individuelles ;

**CONSIDERANT** ainsi que le projet est incompatible avec l'objectif du SRS-PRS mentionnant qu'il faut « consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel » ;

**CONSIDERANT** que le projet cible est incompatible avec l'article R. 6123-34-3 I des conditions d'implantation et que la contiguïté entre l'unité de réanimation et l'Unité de Soins Intensifs Polyvalents (USIP) telle que prévue par la réglementation n'est pas respectée avec une USIP et une unité de réanimation non contiguës (étages différents) ;

**CONSIDERANT** que le projet cible est incompatible avec l'article D. 6124-27 II, D. 6124-28 I, D. 6124-28-4, D. 6124-28-5 et D. 6124-28-6 des conditions techniques de fonctionnement : pas de mutualisation des lits d'unité de réanimation et d'USIP pour faire évoluer la capacité d'accueil, capacité de réanimation comprenant une chambre double, équipe incomplète en unité de réanimation (équivalents temps plein IDE et AS insuffisants dans le projet cible par rapport aux effectifs requis), équipe incomplète en USIP (équivalents temps plein IDE et AS insuffisants dans le projet cible par rapport aux effectifs requis) ;

**CONSIDERANT**, après examen des mérites respectifs des dossiers déposés sur la zone de santé des Alpes-Maritimes pour la modalité adulte mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant », que le projet porté par la SA Clinique Saint George ne respecte pas les conditions fixées par l'article L. 6122-2 du code de la santé publique nécessaires à l'octroi d'une autorisation ;

**CONSIDERANT** que la demande de la Clinique Saint George n'est pas compatible avec les objectifs posés par le Schéma Régional de Santé susmentionnés ;

**CONSIDERANT** que la demande de la Clinique Saint George ne satisfait pas aux conditions d'implantation et aux conditions techniques de fonctionnement réglementaires ;

**CONSIDERANT** que le projet cible porté par la Clinique Saint George ne satisfait pas aux conditions prévues à l'article L.6122-2 du code de la santé publique et ne peut donc pas faire l'objet d'une autorisation.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SA Clinique Saint George sise 2 Avenue de Rimiez 06105 Nice, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'une activité de soins critiques **sous la modalité adulte – Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents** sur le site de la Clinique Saint George à la même adresse **est rejetée.**

### **ARTICLE 2 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

### **ARTICLE 3 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur Départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 19 septembre 2024.

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-23-00003

2024 A 021 DEC AUTO SC MENT 5 CAL

**Décision n°2024 A 021**

**Demande d'autorisation d'une activité de soins critiques sous la modalité « Adulte »  
Mention 5 « Soins intensifs d'hématologie »**

**Promoteur :**

**Centre Antoine Lacassagne**  
33 Avenue de Valombrose  
06189 NICE

FINESS EJ : 060780962

**Lieu d'implantation :**

**Centre Antoine Lacassagne**  
33 Avenue de Valombrose  
06189 NICE

FINESS ET : 06000528

Réf : DOS-0724-9496-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;



**VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;

**VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;

**VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

**VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

**VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

**VU** les reconnaissances contractuelles négociées entre l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le titulaire de l'autorisation dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 mars 2019 – prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 – et ses éventuels avenants ;

**VU** la décision n°2023FEN12-062 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en date du 19 décembre 2023 fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

**VU** la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;

**VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la demande n°93-06-24-00042 en date du 29 mars 2024 présentée par le Centre Antoine Lacassagne sis 33 avenue de Valombrose 06189 Nice, représenté par son Président, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité Adulte - Mention : Soins intensifs d'hématologie sur le site du Centre Antoine Lacassagne sis à la même adresse ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

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

Page 2/5

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que cette définition élargit le périmètre de l'autorisation de réanimation au champ des soins critiques, intégrant les soins intensifs et que ces derniers sont constitués via la requalification des actuelles reconnaissances contractuelles des unités de soins intensifs (USI) ;

**CONSIDERANT** que la mention 5 « soins intensifs d'hématologie » est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces spécialités relève de la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'unité de soins intensifs d'hématologie d'USIH, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069 portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période de dépôt ouverte du 1<sup>er</sup> février 2024 au 1<sup>er</sup> avril 2024, fixent à 1 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité « adulte » pour la mention 5 « soins intensifs d'hématologie » sur la zone de santé des Alpes-Maritimes ;

**CONSIDERANT** que sur la zone de santé des Alpes-Maritimes pour la modalité et la mention susvisées, l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) a réceptionné 2 dossiers alors qu'il n'y a qu'une implantation disponible ;

**CONSIDERANT**, dès lors, que la demande du Centre Antoine Lacassagne s'est trouvée en concurrence avec un autre projet, et que l'ARS PACA a nécessairement procédé à l'examen des mérites respectifs de chacun des dossiers présentés au titre de cette zone afin de retenir le dossier répondant au mieux aux exigences réglementaires ;

**CONSIDERANT** qu'il n'y a qu'une implantation disponible et que le projet médical du Centre Antoine Lacassagne vise à prendre en charge les leucémies aiguës myéloblastiques et lymphoblastiques chez les sujets âgés de plus de 60 ans tandis que la prise en charge des leucémies aiguës des patients plus jeunes serait exclusivement assurée par le Centre Hospitalier Universitaire de Nice ;

**CONSIDERANT** que l'activité d'hématologie du Centre Antoine Lacassagne a diminué de 16% entre 2019 et 2023, alors que l'activité d'hématologie du Centre Hospitalier Universitaire de Nice a augmenté de 27% à la même période ;

**CONSIDERANT** que le Centre Antoine Lacassagne a pris en charge dans le cadre de l'activité d'hématologie 1177 séjours en 2019 contre 1014 séjours en 2023 ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques modalité « Adulte » visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques
- Mettre en place le dispositif spécifique régional ;

**CONSIDERANT** que, depuis 2023, une partie des patients traités pour leucémies aiguës au Centre Antoine Lacassagne ont été réorientés vers le Centre Hospitalier de Nice afin de poursuivre leur traitement et maintenir leur prise en charge suite à la démission de deux hématologues du Centre Antoine Lacassagne ;

**CONSIDERANT** que l'activité d'autogreffe au sein du Centre Antoine Lacassagne a baissé de 32% entre 2019 et 2023 ;

**CONSIDERANT** que la prise en charge des patients atteints de leucémies aiguës est également en diminution de 22% et que l'on répertorie 248 séjours en 2019 contre 203 séjours en 2023 ;

**CONSIDERANT** que le Centre Antoine Lacassagne ne fait pas partie des trois établissements de santé de la région PACA appartenant à la filière de prise en charge des leucémies aiguës avec l'identification de réanimation à orientation hématologie à la différence du promoteur concurrent qui dispose de cette distinction ;

**CONSIDERANT** que le projet déposé par le Centre Antoine Lacassagne ne répond pas aux objectifs quantitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 car le promoteur a prévu une répartition des prises en charge, en fonction de l'âge des patients et de leur profil, avec le Centre Hospitalier Universitaire de Nice alors qu'il n'y a qu'une implantation disponible de soins intensifs d'hématologie – modalité adulte et non deux implantations disponibles pour permettre la déclinaison de ce partenariat ;

**CONSIDERANT** que l'un des objectifs qualitatifs du SRS-PRS (page 166) est de « *permettre à l'ensemble des patients de la région d'accéder à une prise en charge en soins critiques adaptée, sécurisée et de qualité malgré les contraintes importantes pesant à la fois sur les locaux et sur les charges de personnels médicaux et paramédicaux* » ;

**CONSIDERANT** que le projet du Centre Antoine Lacassagne ciblant une patientèle particulière va ainsi à l'encontre de la réponse aux besoins de santé pour l'ensemble de la zone de santé des Alpes-Maritimes et à l'encontre de l'objectif qualitatif du SRS-PRS susvisé, contrairement au projet concurrent ;

**CONSIDERANT** que le projet du Centre Antoine Lacassagne présente une carence dans la composition de l'équipe car il ne comprend qu'un seul médecin spécialisé en hématologie et que l'article D. 6124-31 du code de la santé publique en exige plusieurs ;

**CONSIDERANT** qu'après appréciation des mérites respectifs des dossiers déposés, le projet ne répond pas aux besoins de santé ;

**CONSIDERANT** que le projet est incompatible avec les objectifs quantitatifs et qualitatifs du SRS-PRS 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**CONSIDERANT** que le projet ne satisfait pas aux conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement ;

**CONSIDERANT** en conséquence, après appréciation des mérites respectifs, que le projet présenté ne satisfait pas aux conditions prévues à l'article L.6122-2 du Code de la Santé Publique.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par le Centre Antoine Lacassagne sis 33 avenue de Valombrese 06189 Nice, représenté par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques **sous la modalité adulte – mention 5 : Soins intensifs d'hématologie** sur le site du Centre Antoine Lacassagne à la même adresse **est rejetée**.

### **ARTICLE 2 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre de la Santé et de l'Accès aux Soins :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

**ARTICLE 3 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le Directeur départemental concerné sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 23 septembre 2024.



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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00024

84 - CH DE VALREAS Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**CH DE VALREAS**

**FINESS JURIDIQUE :**

**840000129**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement CH DE VALREAS

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	386 066,35 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	104 288,06 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	104 288,06 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE VALREAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00025

84 - HL DE GORDES Arrêté fixant le montant dû  
au titre de l'activité de MCO de Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement  
HL DE GORDES  
FINESS JURIDIQUE : 840000061**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL DE GORDES

**ARRETE**

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	45 204,89 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-17-00026

84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE Arrêté fixant le  
montant dû au titre de l'activité de MCO de  
Juillet 2024

Fixant le montant de valorisation d'activité et celui alloué relevant du périmètre du mécanisme de sécurisation pour 2024 au titre des soins à partir de la période janvier 2024

Et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2023 transmise en LAMDA)

**portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement**

**HL DE L' ISLE SUR SORGUE**

**FINESS JURIDIQUE :**

**840000079**

déclarée au mois de Juillet 2024

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

- Vu le code de la santé publique modifié et notamment ses articles L. 6145-1 à L. 6145-17, et R. 6145-1 à R. 6145-61 ;
- Vu le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-7, L. 162-22-3-1 et L. 162-26 ;
- Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 ;
- Vu la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, notamment son article 44 ;
- Vu la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, notamment son article 49 ;
- Vu le décret n°2009-213 du 23 février 2009 relatif aux objectifs de dépenses d'assurance maladie et portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé ;
- Vu l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile ;
- Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 19 juillet 2022 relatif au financement et au versement des ressources des hôpitaux de proximité ;
- Vu l'arrêté du 31 janvier 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 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale
- Vu l'arrêté du 15 juin 2023 portant détermination pour 2023 du montant de la dotation nationale forfaitaire garantie visé au I de l'article R. 162-33-24 du code de la sécurité sociale et de sa répartition par région pour les établissements inscrits sur les listes des hôpitaux de proximité ;
- Vu le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Juillet 2024, par l'établissement HL DE L' ISLE SUR SORGUE

## ARRETE

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

**Article 1 – Le montant alloué aux établissements pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :**

A compter du mois de janvier 2024, dans l'attente de la fixation du montant annuel au titre du dispositif de sécurisation pour 2024 prévu par l'article 44 de la loi n°2022-1616 du 23 décembre 2022, un montant est versé à l'établissement dans les conditions suivantes :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	106 194,45 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

**Article 2 – Le montant alloué aux établissements de santé au titre de la valorisation d'activité de MCO (hors périmètres SMA et DFG)**

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

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

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

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

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

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

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

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

**Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2023 au cours de l'année 2024 :**

**Ce montant se décompose comme suit au titre de l'activité MCO (hors HAD) :**

Pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale au montant dû ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2022 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Le montant dû ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	0,00 €
Valorisation de l'activité des montants Forfaits D (alternative à dialyse en centre), IVG, ATU « gynécologiques », forfaits âge urgences et suppléments, FFM, SE, des actes et consultations externes (ACE) y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	
Valorisation du RAC détenus *	
<input type="checkbox"/> Dont séjours	
<input type="checkbox"/> Dont ACE y compris ATU/FFM, SE, etc.	

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

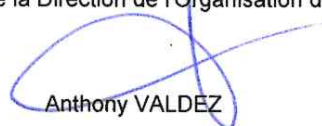
\*\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE L' ISLE SUR SORGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Marseille, le 17 septembre 2024

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

  
 Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-19-00068

Arrêté intérim Mr CROUZEVIALLE

Digne-les-Bains, le 19 septembre 2024

**Arrêté ARS Paca**

**Portant désignation de Monsieur Christophe CROUZEVALLE,**  
Directeur adjoint du Centre Hospitalier de Digne-les-Bains,  
**pour assurer l'intérim de direction** des centres hospitaliers de Digne-les-Bains, de Manosque, des EPSM  
de Castellane, de Seyne-les-Alpes, de Riez et des EHPAD de Thoard, de Valensole et de Puimoisson  
(Alpes-de-Haute-Provence)

**Le directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte-D'azur**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles ;

**Vu** le code de la santé publique et notamment son article L 1432-2 ;

**Vu** la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires,

**Vu** la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

**Vu** le décret n° 2005-920 du 2 août 2005 portant dispositions relatives à la direction des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

**Vu** le décret n° 2010-30 du 8 janvier 2010 pris en application de l'article 77 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

**Vu** le décret n° 2010-262 du 11 mars 2010 modifiant le décret n° 2007-1930 du 26 décembre 2007 portant statut particulier du corps des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux de la fonction publique hospitalière

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

**Vu** le décret n° 2012-749 du 9 mai 2012 relatif à la prime de fonctions et de résultats des corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;

**Vu** le décret n° 2018-255 du 9 avril 2018 relatif aux modalités d'indemnisation des périodes d'intérim et à l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

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

**Vu** l'arrêté du 9 mai 2012 modifié le 9 octobre 2015 fixant les montants de référence de la prime de fonctions et de résultats applicables aux corps ou emplois fonctionnels des personnels de direction et des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière ;



**Vu** l'arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière ;

**Vu** l'arrêté du 18 juillet 2024 portant délégation de signature à Monsieur Bertrand BIJU DUVAL en qualité de directeur de la délégation départementale des Alpes de Haute Provence de l'agence régionale de santé Provence Alpes Côte-d'Azur;

**Vu** l'arrêté CNG du 30 juillet 2024 relatif à la demande de Mr Franck POUILLY de faire valoir ses droits à la retraite à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2025 ;

**Vu** l'instruction DGOS/RH4/DGCS/4B/2022/177 du 27 juin 2022 relative à la mise en œuvre de la prime de fonctions et de résultats pour les personnels des corps de direction de la fonction publique hospitalière

**Vu** l'accord de Monsieur Christophe CROUZEVIALLE pour assurer les fonctions de directeur par intérim des centres hospitaliers de Digne-les-Bains, de Manosque, des EPSM de Castellane, de Seyne-les-Alpes, de Riez et des EHPAD de Thoard, de Valensole et de Puimoisson (Alpes-de-Haute-Provence) du 14 octobre au 3 novembre 2024;

**SUR** proposition du directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> :

Monsieur Christophe CROUZEVIALLE, directeur adjoint du Centre Hospitalier de Digne-les-Bains est nommé du 14 octobre au 3 novembre 2024, directeur par intérim des centres hospitaliers de Digne-les-Bains, de Manosque, des EPSM de Castellane, de Seyne-les-Alpes, de Riez et des EHPAD de Thoard, de Valensole et de Puimoisson (Alpes-de-Haute-Provence)

### Article 2 :

Conformément à l'article 2 du décret n°2018-255 du 9 avril 2018 et à l'article 1<sup>er</sup> - 2° de l'arrêté du 9 avril 2018 fixant les montants de l'indemnisation des périodes d'intérim et de l'indemnité de direction commune pour certains personnels de la fonction publique hospitalière, Monsieur Christophe CROUZEVIALLE bénéficiera d'une majoration temporaire du coefficient multiplicateur de 0,6 de la part fonctions au titre de sa prime de fonctions et de résultats à compter du 14 octobre 2024 et pour la durée de son intérim de la direction des centres hospitaliers de Digne-les-Bains, de Manosque, des EPSM de Castellane, de Seyne-les-Alpes, de Riez et des EHPAD de Thoard, de Valensole et de Puimoisson. À partir de cette date, Monsieur Christophe CROUZEVIALLE percevra un montant mensuel de 276 € de majoration de sa part fonctions.

### Article 3 :

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux dans un délai de deux mois devant le tribunal territorialement compétent à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

### Article 4 :

Le directeur départemental des Alpes-de-Haute-Provence de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Provence-Alpes-Côte d'Azur et notifié au fonctionnaire concerné ainsi qu'aux établissements d'affectation et d'exercice d'intérim et au centre national de gestion.

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-18-00004

D - Décision n°2024 A 058 - Demande  
d'autorisation d'activité de soins critiques sous la  
modalité adulte - Mention 5 : Soins intensifs  
d'hématologie sur le site de l'Institut Paoli  
Calmettes

**Décision n° 2024 A 058**

**Demande d'autorisation d'activité de soins  
critiques sous la modalité adulte Mention 5 :  
Soins intensifs d'hématologie**

**Promoteur :**

**Centre de Lutte contre le Cancer  
Institut Paoli Calmettes**  
232 boulevard de Sainte Marguerite  
13009 MARSEILLE

FINESS EJ : 130784127

**Lieu d'implantation :**

**Institut Paoli Calmettes**  
232 boulevard de Sainte Marguerite  
13009 MARSEILLE

FINESS ET : 130001647

Réf : ARS-0724-8964-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;



- VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;
- VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;
- VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;
- VU** la décision, en date du 25 juin 2007, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur accordant, au Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes sis 232 boulevard de Sainte Marguerite 13009 MARSEILLE l'autorisation d'activité de soins de réanimation sous la modalité Adulte sur le site de l'Institut Paoli Calmettes sis à la même adresse ;
- VU** les reconnaissances contractuelles négociées entre l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le titulaire de l'autorisation dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 mars 2019 - prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 - et ses éventuels avenants ;
- VU** la décision n°2023FEN12-062, en date du 19 décembre 2023, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;
- VU** la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;
- VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;
- VU** la note d'information n° DGOS/R3/2024/39 du 2 avril 2024 relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques ;
- VU** la demande n° 93-13-24-00025, en date du 26 mars 2024, présentée par le Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes sis 232 boulevard de Sainte Marguerite 13009 MARSEILLE, représenté par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 5 : Soins intensifs d'hématologie, sur le site de l'Institut Paoli Calmettes sis à la même adresse ;
- VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « *la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets* » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 5 « soins intensifs d'hématologie » (modalité « soins critiques - adulte ») est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces spécialités relève de soins intensifs, et justifiant notamment la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USIH ou USI non spécialisée ou d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USC, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024, fixent à 3 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la Mention 5 : Soins intensifs d'hématologie sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

**CONSIDERANT** que la demande du Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Bouches-du-Rhône fixés par la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif spécifique régional ;

**CONSIDERANT** que le projet déposé par le Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes répond aux objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté est conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté au moment de l'instruction est en situation de non-conformité avec les articles du code de la santé publique suivants fixant les conditions techniques de fonctionnement : articles D.6124-27-2 et D. 6124-31-5 ;

**CONSIDERANT** que le promoteur s'engage à se mettre en conformité avec les conditions techniques de fonctionnement dans les délais transitoires prévus par la réglementation ;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux besoins de santé et aux objectifs qualitatifs et quantitatifs du SRS-PRS et peut donc faire l'objet des dispositions transitoires susvisées ;

**CONSIDERANT** que le Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

**CONSIDERANT** que le Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, que le projet présenté répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma, est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et que le promoteur s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par le Centre de Lutte contre le Cancer - Institut Paoli Calmettes sis 232 boulevard de Sainte Marguerite 13009 MARSEILLE, représenté par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 5 : Soins intensifs d'hématologie, sur le site de l'Institut Paoli Calmettes sis à la même adresse **est accordée**.

La taille de l'unité est de 60 lits.

### **ARTICLE 2 :**

Les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier.

Dans ce cadre, au regard de l'instruction du dossier réalisée par l'ARS, le promoteur devra se mettre en conformité avec les articles suivants à compter de la notification de l'autorisation :

	Articles visés par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions techniques de fonctionnement	5° de l'article D.6124-27-2 du CSP article D. 6124-31-5 du CSP	2 ans

Conformément à l'article 4 du décret n°2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques et à l'article 3 du décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques : « Lorsqu'à l'expiration de ces délais, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du même code ».

### **ARTICLE 3 :**

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

**ARTICLE 4 :**

La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article L.6122-10, le titulaire de l'autorisation devra déposer un dossier de demande de renouvellement simplifié au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de son autorisation sur l'appliquetif national SI-Autorisations.

Un tableau de bord des autorisations détenues et des procédures à respecter est disponible en ligne sur l'appliquetif national SI-Autorisations, pour chaque promoteur, lui permettant de consulter la situation administrative des autorisations qu'il détient.

**ARTICLE 5 :**

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

**ARTICLE 6 :**

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

**ARTICLE 7 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

**ARTICLE 8 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 18 septembre 2024.

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-24-00001

Décision de renouvellement de l'autorisation de  
fonctionnement du Bureau d'Aide Psychologique  
Universitaire (BAPU) NICE géré par l'AMBAPU

Réf : DD06-0424-4166-D  
DOMS/DPH-PDS/N°2024-107

## DECISION

**relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement  
du Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU)  
sis 2 boulevard Dubouchage, 06000 Nice  
géré par l'Association Méditerranéenne pour un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire  
(AMBAPU)**

**FINESS ET : 06 002 008 8  
FINESS EJ : 06 001 853 8**

**Le Directeur Général  
de l'Agence régionale de santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur,**

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L312-5, L312-5-1, L312-8, L312-9, L313-1 et suivants, R313-10-3, D312-204 ;

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

**Vu** le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

**Vu** le code des relations entre le public et l'administration ;

**Vu** le décret n° 2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**Vu** le décret n° 2021-1476 du 12 novembre 2021 et le décret modificatif n° 2022-685 du 26 avril 2022 relatifs au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**Vu** l'arrêté du Préfet des Alpes-Maritimes en date du 13 mars 2009 autorisant la création d'un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) à Nice géré par l'Association Méditerranéenne pour un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (AMBAPU) ;

**Vu** le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) 2022-2026 signé le 15 décembre 2022 ;

**Vu** le rapport d'évaluation de la qualité du Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) établi selon la nouvelle procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) transmis par l'Association Méditerranéenne pour un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (AMBAPU) le 24 mai 2023 ;



**Considérant** le nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour évaluer la qualité dans les établissements et services médico-sociaux publié le 8 mars 2022 ;

**Considérant** que le décret n° 2022-695 du 26 avril 2022 a introduit un régime dérogatoire applicable aux établissements sociaux et médico-sociaux autorisés en 2008 et 2009 en instaurant une obligation de transmission des résultats de l'évaluation de la qualité des établissements selon la nouvelle procédure d'évaluation élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) entre le 1<sup>er</sup> janvier 2023 et le 30 juin 2023 au plus tard ;

**Considérant** que les résultats de l'évaluation attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;

**Considérant** que le Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU) s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

**Sur proposition** du Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

## DECIDE

**Article 1<sup>er</sup>** : l'autorisation de fonctionnement du Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (ET 06 002 008 8) sis 2 boulevard Dubouchage, 06000 Nice, géré par l'Association Méditerranéenne pour un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (EJ : 06 001 853 8) est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 13 mars 2024.

**Article 2** : cette décision vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux.

**Article 3** : les caractéristiques du Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (ET 06 002 008 8) sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

**Entité juridique (EJ) : Association Méditerranéenne pour un Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (AMBAPU)**

Adresse : 2 boulevard dubouchage – 06000 NICE

Numéro d'identification : 06 001 853 8

Statut juridique : 60 Association Loi 1901 non reconnue d'utilité publique

Numéro SIREN : 507694289

**Entité établissement (ET) : Bureau d'Aide Psychologique Universitaire (BAPU)**

Adresse : 2 boulevard dubouchage – 06000 NICE

Numéro d'identification : 06 002 008 8

Numéro SIRET : 50769428900020

Code catégorie établissement : 221 (BAPU)

Code mode de fixation des tarifs (MFT) : 57 – ARS/Dot.Globalisée

**Accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire**

Discipline : [278] Aide psychologique universitaire

Mode de fonctionnement : [47] Accueil de jour et accompagnement en milieu ordinaire

Clientèle : [206] Handicap psychique

**Article 4** : il sera procédé à l'évaluation de la qualité des prestations que délivre l'établissement selon la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) mentionnée à l'article L161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D312-204 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats des évaluations.


**Article 5 :** au moins deux mois avant sa mise en œuvre, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil soumis à autorisation est déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation. Celle-ci peut faire opposition dans un délai de deux mois à compter de la déclaration par une décision motivée, s'il apparaît que le changement envisagé méconnaît les dispositions du code de l'action sociale et des familles, ne respecte pas les conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L313-4 ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits.

**Article 6 :** la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif territorialement compétent ou saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr), dans un délai de deux mois, à compter de sa notification pour l'intéressé et de sa publication pour les tiers.

**Article 7 :** le Directeur de la délégation départementale des Alpes-Maritimes de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le

24 SEP. 2024

  
Pour le Directeur Général de l'ARS  
Le Directeur adjoint de l'Offre Médico-Sociale  
David CATILLON

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-18-00005

Décision de renouvellement de l'autorisation de  
fonctionnement du SESSAD "CFAS" géré par  
l'ARGIMSA



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Réf : DD83-0224-1787-D  
DOMS/DPH-PDS/DD83 N°2024-105

## DECISION

**relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du  
Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile /  
Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés  
« SESSAD CFAS »  
sis Parc de la Gueiranne, La Maison du Paysan, au Cannet-des-Maures (83340)  
géré par l'association ARGIMSA**

**FINESS EJ : 830 210 514  
FINESS ET : 830 010 658**

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

**Vu** le code de l'action sociale et des familles, et notamment les articles L312-1, L312-5, L312-5-1, L312-8, L312-9, L313-1 et suivants, R313-10-3, D312-204 ;

**Vu** le code de la santé publique et notamment les articles L1431-2 et suivants ;

**Vu** le code de la sécurité sociale ;

**Vu** le code général des collectivités territoriales ;

**Vu** le décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

**Vu** le décret n°2021-1476 du 12 novembre 2021 et le décret modificatif n° 2022-685 du 26 avril 2022 relatifs au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

**Vu** le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> septembre 2008 autorisant la création de l'Etablissement et Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile/Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés (SESSAD CFAS) de 10 places pour garçons de 16 à 25 ans présentant des déficiences intellectuelles avec troubles associés ;

**Vu** l'arrêté du 1<sup>er</sup> septembre 2009 autorisant l'extension de l'Etablissement et Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile/Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés (SESSAD CFAS) de 10 places portant ainsi la capacité totale à 20 places pour garçons de 16 à 25 ans présentant des déficiences intellectuelles avec troubles associés ;



**Vu** la décision n°2011-018 du 5 décembre 2018 portant modification de l'arrêté préfectoral du 1<sup>er</sup> septembre 2009 et précisant la destination des places aux filles et garçons de 16 à 25 ans ;

**Vu** le rapport d'évaluation externe des activités et de la qualité des prestations du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile/Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés (SESSAD CFAS) reçu le 8 juillet 2019 ;

**Considérant** que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

**Considérant** que les résultats du rapport de l'évaluation externe permettent le renouvellement de l'autorisation ;

**Considérant** le nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé (HAS) pour évaluer la qualité dans les établissements et services médico-sociaux publié le 8 mars 2022 ;

**Considérant** que l'établissement sera soumis au respect du rythme des évaluations du 1<sup>er</sup> juillet 2023 au 31 décembre 2027 établi par la décision de programmation du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et du Président du Conseil départemental du Var en date du 24 novembre 2022 ;

**Sur proposition** du directeur de la délégation départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur Var ;

## DECIDE

**Article 1 :** en application de l'article L313-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile/Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés « SESSAD CFAS », sis Le Cannet des Maures, géré par l'association ARGIMSA (FINESS EJ : 830 210 514), est renouvelée pour une durée de 15 ans à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2023.

**Article 2 :** la capacité du Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile/Centre de Formation Professionnelle pour Apprentis Spécialisés (SESSAD CFAS) est fixée à 20 places avec un fonctionnement en file active.

Cette décision vaut autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux pour la totalité des places.

**Article 3 :** l'enregistrement au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) est répertorié avec les caractéristiques suivantes :

### **Entité juridique (EJ) : l'Association ARGIMSA**

FINESS EJ : 830 210 514

Adresse : Domaine Saint Barnabé – 83690 Sillans la Cascade

Statut juridique : 60 - Association Loi 1901 non Reconnue d'Utilité Publique

N° SIREN : 332 524 487

### **Entité établissement (ET) : SESSAD CFAS**

FINESS ET : 830 010 658

Adresse : Parc de la Gueiranne - La maison du Paysan – 83340 LE CANNET DES MAURES

Code catégorie établissement : 182 ( Service d'Éducation Spéciale et de Soins à Domicile (non rattaché à un établissement)

Code mode de fixation des tarifs (MFT): [34] ARS/ DG dotation globale

Capacité autorisée : 20 places

Tranche d'âge : 16-25 ans

**Triplet attaché à cet établissement :**

Discipline		Activité/Fonctionnement		Clientèle		Capacité
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
844	Tous projets éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques	16	Prestation en milieu ordinaire de 16 à 25 ans	117	Déficiência intellectuelle	20 places avec fonctionnement en file active

**Article 4 :** au moins deux mois avant sa mise en œuvre, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement, d'un service ou d'un lieu de vie et d'accueil soumis à autorisation est déclaré à l'autorité compétente ayant délivré l'autorisation. Celle-ci peut faire opposition dans un délai de deux mois à compter de la déclaration par une décision motivée, s'il apparaît que le changement envisagé méconnaît les dispositions du code de l'action sociale et des familles, ne respecte pas les conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L313-4 dudit code ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits.

**Article 5 :** l'établissement procédera à l'évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre selon la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé mentionnée à l'article L161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L312-8 et D. 312-203 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

**Article 6 :** la présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif territorialement compétent dans un délai de deux mois suivant sa date de notification ou de publication, y compris par voie électronique via le site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 7 :** le Directeur de la délégation départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution de la présente décision qui sera notifiée au gestionnaire et publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le

18 SEP. 2024



Pour le Directeur Général de l'ARS  
Le Directeur adjoint de l'Offre Médico-Sociale  
**David CATILLON**

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-23-00002

Décision n° 2024 A 038

A - Service du Professeur LAGIER

B - Service du Professeur VELLY 1

C - Service du Professeur VELLY 2

D - Service du Professeur GAINNIER

Demande d'autorisation d'activité de soins  
critiques sous la modalité adulte - Mention 1 :  
Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le  
site de l'Hôpital de la Timone

**Décision n° 2024 A 038**

**A - Service du Professeur LAGIER  
B - Service du Professeur VELLY 1  
C - Service du Professeur VELLY 2  
D - Service du Professeur GAINNIER**

**Demande d'autorisation d'activité de soins  
critiques sous la modalité adulte - Mention 1 :  
Réanimation et soins intensifs polyvalents**

**Promoteur :**

**Assistance Publique des Hôpitaux  
de Marseille (APHM)  
80 rue Brochier  
13005 MARSEILLE**

FINESS EJ : 130786049

**Lieu d'implantation :**

**Hôpital de la Timone  
264 rue Saint Pierre  
13005 MARSEILLE**

FINESS ET : 130783293

Réf : DOS-0724-9638-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;



- VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;
- VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;
- VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;
- VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;
- VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;
- VU** la décision, en date du 25 juin 2007, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur accordant, à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, l'autorisation d'activité de soins de réanimation sous la modalité Adulte sur le site de l'Hôpital de la Timone sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;
- VU** les reconnaissances contractuelles négociées entre l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le titulaire de l'autorisation dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 mars 2019 - prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 - et ses éventuels avenants ;
- VU** la décision n°2023FEN12-062, en date du 19 décembre 2023, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;
- VU** la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;
- VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la note d'information n° DGOS/R3/2024/39 du 2 avril 2024 relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00007, en date du 29 février 2024, présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone - Service du Professeur LAGIER sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00008, en date du 29 février 2024, présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone - Service du Professeur VELLY 2 sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00009, en date du 29 février 2024, présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone - Service du Professeur VELLY 1 sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00010, en date du 29 février 2024, présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone - Service du Professeur GAINNIER sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « *la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets* » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 1 « réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant » (modalité « soins critiques - adulte ») est destinée aux sites disposant d'au moins une unité de réanimation et que les titulaires de cette mention doivent s'organiser en plateau de soins critiques, comprenant au moins une unité de réanimation (UREA) et au moins une unité de soins intensifs polyvalents contiguë (USIP) constituée notamment par la requalification d'USC à proximité de l'UREA ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024, fixent à 19 (dont l'Hôpital d'Instruction des Armées) le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents, et de spécialité le cas échéant sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

**CONSIDERANT** que la demande de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Bouches-du-Rhône fixées par la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif spécifique régional ;

**CONSIDERANT** que le projet déposé par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) répond aux objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier ;

**CONSIDERANT** que le site géographique de la Timone comprend quatre réanimations distinctes identifiées par le nom de chaque service, mais représentant une implantation unique au regard des objectifs quantifiés ;

**CONSIDERANT** qu'il convient d'examiner la conformité de chaque réanimation au regard des conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement pour assurer la qualité et la sécurité des prises en charge ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté concernant le Service du Professeur LAGIER, est conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté au moment de l'instruction, concernant le Service du Professeur LAGIER, est en situation de non-conformité avec l'article du code de la santé publique suivant fixant les conditions techniques de fonctionnement : article D. 6124-28-6 ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté, concernant le Service du Professeur VELLY 1, au moment de l'instruction est en situation de non-conformité avec l'article du code de la santé publique suivant fixant les conditions d'implantation : Article R. 6123-34-3 I ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté, concernant le Service du Professeur VELLY 1, au moment de l'instruction est en situation de non-conformité avec les articles du code de la santé publique suivants fixant les conditions techniques de fonctionnement : articles D. 6124-27 II, D. 6124-27-2, D. 6124-27-1 II, D. 6124-28 II, D. 6124-28-5 et D. 6124-28-6 et D. 6124-28-2 ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté concernant le Service du Professeur VELLY 2 est conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté au moment de l'instruction, concernant le Service du Professeur VELLY 2, est en situation de non-conformité avec l'article du code de la santé publique suivant fixant les conditions techniques de fonctionnement : article D. 6124-28-6 ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté, concernant le Service du Professeur GAINNIER, au moment de l'instruction est en situation de non-conformité avec l'article du code de la santé publique suivant fixant les conditions d'implantation : Article R. 6123-34-3 I ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté au moment de l'instruction concernant le Service du Professeur GAINNIER est en situation de non-conformité avec les articles du code de la santé publique suivants fixant les conditions techniques de fonctionnement : articles D. 6124-28-6 et D. 6124-27 I ;

**CONSIDERANT** que le promoteur s'engage à se mettre en conformité avec les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement dans les délais transitoires prévus par la réglementation ;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux besoins de santé et aux objectifs qualitatifs et quantitatifs du SRS-PRS et peut donc faire l'objet des dispositions transitoires susvisées ;

**CONSIDERANT** que l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

**CONSIDERANT** que l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, que le projet présenté répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma, est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et que le promoteur s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 1 : Réanimation et soins intensifs polyvalents sur le site de l'Hôpital de la Timone sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE, **est accordée**.

Les capacités des unités sont les suivantes :

- Service Pr Velly 1 :
  - UREA : 12 lits ;
  - USIP : 6 lits.
  
- Service Pr Velly 2 :
  - UREA : 20 lits ;
  - USIP : 12 lits.
  
- Service Pr Gainnier (RDU) :
  - UREA : 10 lits ;
  - USIP : 12 lits.
  
- Service Pr Lagier :
  - UREA : 20 lits ;
  - USIP : 12 lits.

### **ARTICLE 2 :**

Les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier.

Dans ce cadre, au regard de l'instruction du dossier réalisée par l'ARS, le promoteur devra se mettre en conformité avec les articles suivants à compter de la notification de l'autorisation :

Service du Pr LAGIER	Articles visés par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions techniques de fonctionnement	Article D. 6124-28-6 du CSP	2 ans

Service du Pr VELLY 1	Articles visés par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions d'implantation	Article R. 6123-34-3-I du CSP (Exigence de contiguïté entre l'unité de réanimation et l'unité de soins intensifs polyvalent)	7 ans
Conditions techniques de fonctionnement	Article D. 6124-27 II du CSP 1°, 2°, 3°, 4° de l'article D. 6124-27-1 II du CSP Article D. 6124-28 II du CSP 1° et 2° de l'Article D. 6124-28-2 du CSP 2°, 3°, 4°, 5° de l'article D. 6124-28-5 du CSP Article D. 6124-28-6 du CSP 5° de l'article D. 6124-27-2 du CSP	2 ans
	1° de l'article D. 6124-28-5 du CSP	5 ans
	Article D. 6124-28-II du CSP	7 ans

Service du Pr VELLY 2	Article visé par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions techniques de fonctionnement	Article D. 6124-28-6 du CSP	2 ans

Service du Pr GAINNIER	Articles visés par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions d'implantation	Article R. 6123-34-3-I du CSP (Exigence de contiguïté entre l'unité de réanimation et l'unité de soins intensifs polyvalent)	7 ans
Conditions techniques de fonctionnement	Article D. 6124-28-6 du CSP 5° de l'article D. 6124-27 I du CSP	2 ans

Conformément à l'article 4 du décret n°2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques et à l'article 3 du décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques : « Lorsqu'à l'expiration de ces délais, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du même code ».

### **ARTICLE 3 :**

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

### **ARTICLE 4 :**

La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article L.6122-10, le titulaire de l'autorisation devra déposer un dossier de demande de renouvellement simplifié au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de son autorisation sur l'applicatif national SI-Autorisations.

Un tableau de bord des autorisations détenues et des procédures à respecter est disponible en ligne sur l'applicatif national SI-Autorisations, pour chaque promoteur, lui permettant de consulter la situation administrative des autorisations qu'il détient.

### **ARTICLE 5 :**

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

### **ARTICLE 6 :**

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

### **ARTICLE 7 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

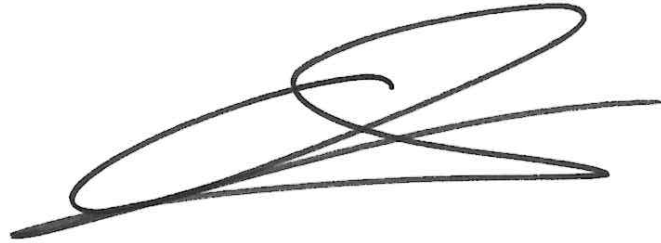
**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

**ARTICLE 8 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 23 septembre 2024



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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-18-00003

Décision n°2024 A 055 - Demande d'autorisation  
d'activité de soins critiques sous la modalité  
adulte - Mention 4 : Soins intensifs de neurologie  
vasculaire sur le site de l'Hôpital Privé Clairval



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**Décision n° 2024 A 055**

**Demande d'autorisation d'activité de soins  
critiques sous la modalité adulte Mention 4 :  
Soins intensifs de neurologie vasculaire**

**Promoteur :**

**SA Hôpital Privé Clairval**  
317 boulevard du Redon  
13009 MARSEILLE

FINESS EJ : 130037823

**Lieu d'implantation :**

**Hôpital Privé Clairval**  
317 boulevard du Redon  
13009 MARSEILLE

FINESS ET : 130784051

Réf : ARS-0724-8954-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;



- VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;
- VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;
- VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;
- VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;
- VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;
- VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;
- VU** la décision, en date du 25 juin 2007, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur accordant, à la SA Hôpital Privé Clairval sise 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE, l'autorisation d'activité de soins de réanimation sous la modalité Adulte sur le site de l'Hôpital Privé Clairval sis à la même adresse ;
- VU** les reconnaissances contractuelles négociées entre l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la SA Hôpital Privé Clairval dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 mars 2019 - prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 - et ses éventuels avenants ;
- VU** la décision n°2023FEN12-062, en date du 19 décembre 2023, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;
- VU** la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;
- VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la note d'information n° DGOS/R3/2024/39 du 2 avril 2024 relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00020, en date du 20 mars 2024, présentée par la SA Hôpital Privé Clairval sise 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE, représenté(e) par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire, sur le site de l'Hôpital Privé Clairval sis à la même adresse ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « *la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets* » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 4 « soins intensifs de neurologie vasculaire » (USINV) (modalité « soins critiques - adulte ») est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces spécialités relève de soins intensifs, et justifiant notamment la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USINV ou USI non spécialisée ou d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USC, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024, fixent à 3 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

**CONSIDERANT** que la demande de la SA Hôpital Privé Clairval est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Bouches-du-Rhône fixés par la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif spécifique régional ;

**CONSIDERANT** que le projet déposé par la SA Hôpital Privé Clairval répond aux objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur

s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté est conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté au moment de l'instruction est en situation de non-conformité avec l'article du code de la santé publique suivant fixant les conditions techniques de fonctionnement : article D. 6124-30-3 ;

**CONSIDERANT** que le promoteur s'engage à se mettre en conformité avec les conditions d'implantation et conditions techniques de fonctionnement dans les délais transitoires prévus par la réglementation ;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux besoins de santé et aux objectifs qualitatifs et quantitatifs du SRS-PRS et peut donc faire l'objet des dispositions transitoires susvisées ;

**CONSIDERANT** que la SA Hôpital Privé Clairval souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

**CONSIDERANT** que la SA Hôpital Privé Clairval s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, que le projet présenté répond aux besoins de santé de la population identifiés par le schéma, est compatible avec les objectifs fixés par ce schéma et que le promoteur s'engage à respecter, mettre en œuvre et maintenir les conditions d'implantation et les conditions techniques de fonctionnement telles que définies par la réglementation.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SA Hôpital Privé Clairval sise 317 boulevard du Redon 13009 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire, sur le site l'Hôpital Privé Clairval sis à la même adresse **est accordée.**

La taille de l'unité est de 12 lits.

### **ARTICLE 2 :**

Les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier.

Dans ce cadre, au regard de l'instruction du dossier réalisée par l'ARS, le promoteur devra se mettre en conformité avec les articles suivants à compter de la notification de l'autorisation :

	Articles visés par la non-conformité admis dans le cadre des dispositions transitoires prévues par les décrets	Délais de mise en conformité admis à compter de la notification de la décision d'autorisation
Conditions techniques de fonctionnement	2° de l'article D. 6124-30-3 du CSP	2 ans
	1 °de l'article D. 6124-30-3 du CSP	5 ans

Conformément à l'article 4 du décret n°2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques et à l'article 3 du décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques : « Lorsqu'à l'expiration de ces délais, il est constaté que le titulaire de l'autorisation n'est pas en conformité avec les dispositions du code de la santé publique, l'autorisation fait l'objet des mesures prévues à l'article L. 6122-13 du même code ».

### **ARTICLE 3 :**

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

**ARTICLE 4 :**

La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article L.6122-10, le titulaire de l'autorisation devra déposer un dossier de demande de renouvellement simplifié au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de son autorisation sur l'applicatif national SI-Autorisations.

Un tableau de bord des autorisations détenues et des procédures à respecter est disponible en ligne sur l'applicatif national SI-Autorisations, pour chaque promoteur, lui permettant de consulter la situation administrative des autorisations qu'il détient.

**ARTICLE 5 :**

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

**ARTICLE 6 :**

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

**ARTICLE 7 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

**ARTICLE 8 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 18 septembre 2024.

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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-19-00069

Décision n°2024 A 056 - Demande d'autorisation  
d'activité de soins critiques sous la modalité  
adulte - Mention 4 : Soins intensifs de neurologie  
vasculaire sur le site de l'Hôpital de la Timone

**Décision n° 2024 A 056**

**Demande d'autorisation d'activité de soins  
critiques sous la modalité adulte Mention 4 :  
Soins intensifs de neurologie vasculaire**

**Promoteur :**

**Assistance Publique des Hôpitaux  
de Marseille (APHM)**  
80 rue Brochier  
13005 MARSEILLE

FINESS EJ : 130786049

**Lieu d'implantation :**

**Hôpital de la Timone**  
264 rue Saint Pierre  
13005 MARSEILLE

FINESS ET : 130783293

Réf : ARS-0724-8971-D

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

**VU** le Code de la Santé Publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

**VU** le Code de la Sécurité Sociale ;

**VU** la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;

**VU** la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé ;

**VU** l'ordonnance n° 2021-583 du 12 mai 2021 portant modification du régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des Agences Régionales de Santé ;

**VU** le décret n° 2018-117 du 19 février 2018 relatif à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

**VU** le décret n° 2021-974 du 22 juillet 2021 relatif au régime des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds ;



**VU** le décret n° 2022-690 du 26 avril 2022 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-694 du 26 avril 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-1765 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions d'implantation de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2022-1766 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soins de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie et modifiant les conditions techniques de fonctionnement de l'activité de soins critiques ;

**VU** le décret n° 2023-1375 du 29 décembre 2023 relatif à la modification des conditions d'implantation des activités de soins critiques, traitement du cancer, cardiologie interventionnelle, psychiatrie et médecine nucléaire ;

**VU** le décret n° 2023-1377 du 29 décembre 2023 modifiant les conditions techniques de fonctionnement des activités de soins critiques, traitement du cancer, neurochirurgie et médecine nucléaire ;

**VU** l'arrêté n°2023PRS-06-34 du 22 juin 2023 portant délimitation des zones du Schéma Régional de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur donnant lieu à la répartition des activités de soins et équipements matériels lourds et donnant lieu à l'application aux laboratoires de biologie médicale des règles de territorialité, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 29 juin 2023 ;

**VU** l'arrêté en date du 26 octobre 2023 portant adoption du Projet Régional de Santé 2023-2028 de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Provence-Alpes-Côte d'Azur le 27 octobre 2023 ;

**VU** le décret du Ministère du Travail, de la Santé et des Solidarités, en date du 16 juillet 2024, portant nomination de Monsieur Yann BUBIEN, en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 18 juillet 2024 ;

**VU** la décision, en date du 25 juin 2007, du Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation Provence-Alpes-Côte d'Azur accordant, à l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, l'autorisation d'activité de soins de réanimation sous la modalité Adulte sur le site de l'Hôpital de la Timone sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** les reconnaissances contractuelles négociées entre l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et le titulaire de l'autorisation dans le cadre du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens signé le 27 mars 2019 - prorogé jusqu'au 31 octobre 2025 - et ses éventuels avenants ;

**VU** la décision n°2023FEN12-062, en date du 19 décembre 2023, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur fixant, pour l'année 2024, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du Code de la Santé Publique ;

**VU** la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024 ;

**VU** l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques ;

**VU** la note d'information n° DGOS/R3/2024/39 du 2 avril 2024 relative au maintien transitoire des reconnaissances contractuelles des unités de surveillance continue (USC) hors champ des soins critiques ;

**VU** la demande n° 93-13-24-00003, en date du 29 février 2024, présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire, sur le site de l'Hôpital de la Timone sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE ;

**VU** le dossier déclaré complet et les engagements du demandeur ;

**VU** le rapport établi par l'instructeur de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'avis émis par la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins (CSOS) Provence-Alpes-Côte d'Azur, lors de sa séance du 16 juillet 2024 ;

**CONSIDERANT** que conformément à l'article 3 de l'ordonnance n°2021-583 du 12 mai 2021, « *la durée de validité des autorisations d'activités de soins et des équipements matériels lourds délivrées en application des dispositions du code de la santé publique, autres que celles mentionnées aux I, II et III, modifiées par la présente ordonnance, dans leur rédaction antérieure à la publication de cette ordonnance, est fixée, et le cas échéant prolongée, jusqu'à l'intervention d'une décision sur une nouvelle demande d'autorisation déposée à compter de l'entrée en vigueur des décrets* » ;

**CONSIDERANT** que l'activité de soins critiques fait partie des activités de soins visées par la réforme des autorisations sanitaires ;

**CONSIDERANT** que l'article R. 6123-33 du code de la santé publique précise que la définition des soins critiques consiste en « *la prise en charge des patients qui présentent ou sont susceptibles de présenter une ou plusieurs défaillances aiguës mettant directement en jeu le pronostic vital ou fonctionnel et pouvant impliquer le recours à une ou plusieurs méthodes de suppléance* » ;

**CONSIDERANT** que la mention 4 « soins intensifs de neurologie vasculaire » (USINV) (modalité « soins critiques - adulte ») est destinée à des sites, avec ou sans réanimation, dont la nature des prises en charge dans ces spécialités relève de soins intensifs, et justifiant notamment la requalification d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USINV ou USI non spécialisée ou d'actuelle reconnaissance contractuelle d'USC, sous réserve de respecter les conditions d'environnement et de compétences nécessaires ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS) prévus dans la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins déterminant la recevabilité des demandes d'autorisation de l'activité de soins critiques, pour la période de dépôt ouverte du 1er février 2024 au 1er avril 2024, fixent à 3 le nombre d'implantations disponibles concernant l'activité de soins critiques sous la modalité adulte pour la Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire sur la zone de santé des Bouches-du-Rhône ;

**CONSIDERANT** que la demande de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) est compatible avec les objectifs quantitatifs de l'offre de soins de la zone de santé des Bouches-du-Rhône fixés par la décision n°2023BOQOS12-069, en date du 2 janvier 2024, portant fixation du bilan quantitatif de l'offre de soins et répond ainsi aux besoins de santé de la population identifiés par le SRS-PRS 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les priorités retenues pour la région PACA dans le cadre du SRS-PRS 2023-2028, concernant l'activité de soins critiques visent à :

- Consolider des plateaux existants et accompagner leur mise aux normes en termes capacitaire, architectural et en personnel ;
- Fluidifier la filière soins critiques via l'organisation graduée des prises en charge en améliorant les critères qualité dans les différentes unités et l'amélioration de la gestion des patients en aval des soins critiques ;
- Mettre en place le dispositif spécifique régional ;

**CONSIDERANT** que le projet déposé par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) répond aux objectifs qualitatifs du Schéma Régional de Santé – Projet Régional de Santé (SRS-PRS) 2023-2028 ;

**CONSIDERANT** que les décrets n°2022-690 et n°2022-694 du 26 avril 2022 ainsi que l'instruction n° DGOS/R3/2023/47 du 6 avril 2023 relative à la mise en œuvre de la réforme des autorisations de l'activité de soins critiques contiennent des dispositions transitoires permettant aux titulaires d'autorisation d'activité de soins critiques de disposer d'un délai de mise en conformité supplémentaire variant en fonction des articles concernés, à compter de la notification de l'autorisation, sous réserve que soient remplies les conditions prévues aux 1° et 2° de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, et que le demandeur s'engage à se mettre en conformité avec les dispositions visées par une non-conformité lors de l'instruction du dossier ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté est conforme aux conditions d'implantation ;

**CONSIDERANT**, au regard de ce qui précède, que le dossier présenté est conforme aux conditions techniques de fonctionnement ;

**CONSIDERANT** que le projet répond aux besoins de santé et aux objectifs qualitatifs et quantitatifs du SRS-PRS ;

**CONSIDERANT** que l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) souscrit aux engagements particuliers concernant les dépenses à la charge de l'assurance maladie, le volume d'activité et la réalisation d'une évaluation, conformément à l'article L.6122-5 du code susvisé ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, que le projet est conforme à l'article L. 6122-2 du code de la santé publique.

## DECIDE

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par l'Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille (APHM) sise 80 rue Brochier 13005 MARSEILLE, représentée par son Directeur Général, en vue d'obtenir l'autorisation d'activité de soins critiques sous la modalité adulte Mention 4 : Soins intensifs de neurologie vasculaire, sur le site de l'Hôpital de la Timone sis 264 rue Saint Pierre 13005 MARSEILLE, **est accordée.**

La taille de l'unité est de 24 lits.

### **ARTICLE 2 :**

L'autorisation est délivrée dans les conditions fixées par les articles R. 6122-37 et D. 6122-38 du Code de la Santé Publique.

Lorsque le titulaire de l'autorisation met en service l'activité de soins, il en fait sans délai la déclaration de mise en œuvre au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

La déclaration prévue est adressée au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, ou par tout moyen assurant des garanties équivalentes de réception à date certaine. Elle doit également comporter les engagements au respect de la conformité de l'activité de soins ou de l'équipement matériel lourd aux conditions d'autorisation.

Sont joints à cet envoi, tous documents attestant que le titulaire a obtenu un résultat positif aux contrôles techniques applicables, le cas échéant, à ses installations.

Le titulaire peut commencer l'exercice de l'activité de soins et dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux à partir du jour suivant cet envoi.

Dans le délai de six mois, une visite de conformité peut être réalisée par l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et programmée par accord entre l'Agence et le titulaire.

### **ARTICLE 3 :**

La durée de validité de la présente autorisation est de sept ans à compter de la date de réception de la déclaration de mise en œuvre de l'activité de soins par le Directeur Général de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Conformément à l'alinéa 3 de l'article L.6122-10, le titulaire de l'autorisation devra déposer un dossier de demande de renouvellement simplifié au plus tard 14 mois avant la date d'échéance de son autorisation sur l'appliquet national SI-Autorisations.

Un tableau de bord des autorisations détenues et des procédures à respecter est disponible en ligne sur l'appliquet national SI-Autorisations, pour chaque promoteur, lui permettant de consulter la situation administrative des autorisations qu'il détient.

### **ARTICLE 4 :**

Conformément à l'article L. 6122-11 du Code de la Santé Publique, l'autorisation susmentionnée doit faire l'objet d'un commencement d'exécution dans un délai de trois ans et doit être achevée dans un délai de quatre ans à compter de la réception de la présente autorisation, sous peine de caducité.

### **ARTICLE 5 :**

Toute modification portant sur les locaux ou les conditions d'exécution de l'autorisation de l'activité de soins devra faire l'objet d'une information au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, en lui communiquant les documents afférents à ce projet (article D. 6122-38-II du Code de la Santé Publique).

### **ARTICLE 6 :**

La présente décision est susceptible de faire l'objet d'un recours hiérarchique dans un délai de deux mois à compter de sa notification, dans les conditions prévues par l'article L. 6122-10-1 du Code de la Santé Publique.

Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge du Travail, de la Santé et des Solidarités :

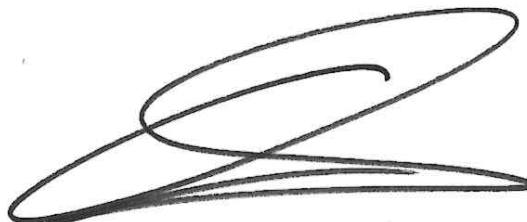
**Direction Générale de l'Organisation des Soins**  
Sous-Direction de la Régulation de l'Offre de Soins  
Bureau R3  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07SP

Elle est également susceptible de faire l'objet d'un recours contentieux devant le Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification dans les conditions prévues par l'article R. 421-1 du Code de Justice Administrative.

**ARTICLE 7 :**

Le Directeur de l'Organisation des Soins de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et la Directrice Départementale concernée sont chargés de l'exécution de la présente décision qui sera publiée au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région.

Marseille, le 19 septembre 2024.



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

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-09-20-00002

Décision portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012).

Direction de l'organisation des soins  
Département pharmacie et biologie  
Réf : DOS-0924-11167-D

**DECISION**  
**portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur**  
**de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012)**

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

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

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

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

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

**Vu** l'arrêté préfectoral du 30 novembre 1964 accordant la licence n° 601 pour la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la Clinique Les Trois Lucs sise 28 traverse de la Salette à Marseille (13012), N° FINESS ET 13 078 624 7, établissement privé lucratif appartenant à la SAS CLINEA, dont le siège social est situé au 115 rue de la Santé à Paris (75013), N° FINESS EJ 75 004 399 4 ;

**Vu** la décision du 10 août 2015 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant le transfert de la pharmacie à usage intérieur au sein de locaux temporaires ;

**Vu** la décision du 25 janvier 2016 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de transfert définitif dans son local initial agrandi, rénové et remis aux normes ainsi que la demande additionnelle relative à l'autorisation pour la délivrance des aliments destinés à des fins médicales spéciales conformément à l'article L.5137-1 du code de la santé publique de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs sise 28 traverse de la Salette à Marseille (13012) ;

**Vu** la demande du 4 mars 2024, présentée par la SAS CLINEA sise 12 rue Jean Jaurès à Puteaux (92813), représentée par son Président, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012) ;

**Vu** l'avis favorable avec recommandations rendu le 5 juin 2024 par le Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens ;

**Vu** l'avis technique favorable émis le 19 septembre 2024 par le pharmacien inspecteur de santé publique ;



**Considérant** que les délais d'instruction ont été suspendus du 3 juillet 2024 au 19 septembre 2024 ;

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

## DECIDE

### **Article 1 :**

L'arrêté préfectoral du 30 novembre 1964 accordant la licence n° 601 pour la création d'une pharmacie à usage intérieur au sein de la Clinique Les Trois Lucs sise 28 traverse de la Salette à Marseille (13012), N° FINESS ET 13 078 624 7, établissement privé lucratif appartenant à la SAS CLINEA, dont le siège social est situé au 115 rue de la Santé à Paris (75013), N° FINESS EJ 75 004 399 4 est abrogé.

### **Article 2 :**

La décision du 10 août 2015 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur autorisant le transfert de la pharmacie à usage intérieur au sein de locaux temporaires est abrogée.

### **Article 3 :**

La décision du 25 janvier 2016 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de transfert définitif dans son local initial agrandi, rénové et remis aux normes ainsi que la demande additionnelle relative à l'autorisation pour la délivrance des aliments destinés à des fins médicales spéciales conformément à l'article L.5137-1 du code de la santé publique de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs sise 28 traverse de la Salette à Marseille (13012) est abrogée.

### **Article 4 :**

La demande du 4 mars 2024, présentée par la SAS CLINEA sise 12 rue Jean Jaurès à Puteaux (92813), représentée par son Président, tendant à obtenir l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012) **est accordée**.

### **Article 5 :**

La pharmacie à usage intérieur implantée au rez-de-chaussée de l'établissement, assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques de la Clinique Les Trois Lucs située 28 traverse de la Salette à Marseille (13012).

### **Article 6 :**

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de 32 heures par semaine, soit 0,9 équivalent temps plein.

### **Article 7 :**

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

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

### **Article 8 :**

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

### **Article 9 :**

En cas de suppression de la pharmacie à usage intérieur, une autorisation devra être délivrée par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur après avis du conseil compétent de l'ordre national des pharmaciens en vertu des dispositions de l'article L.5126-4 du code de la santé publique.

### **Article 10 :**

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

### **Article 11 :**

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

### **Article 12 :**

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

Fait à Marseille, le 20 septembre 2024

Signé

Yann BUBIEN

