



**PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R93-2026-036

PUBLIÉ LE 2 MARS 2026

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2026-02-18-00022 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 6
R93-2026-02-18-00023 - 04 - EPS DUCELIA CASTELLANE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 10
R93-2026-02-18-00007 - 04 - EPS DE BARCELONNETTE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 14
R93-2026-02-18-00008 - 04 - EPS DE CASTELLANE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 18
R93-2026-02-18-00009 - 04 - EPS DE RIEZ Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 22
R93-2026-02-18-00024 - 04 - EPS LUMIERE DE RIEZ - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 26
R93-2026-02-18-00025 - 04 - EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 30
R93-2026-02-18-00010 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 34
R93-2026-02-18-00026 - 05 - CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 38
R93-2026-02-18-00027 - 05 - CENTRE MEDICAL CHANT'OURS - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 42
R93-2026-02-18-00028 - 05 - CENTRE MEDICAL LA DURANCE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 46
R93-2026-02-18-00029 - 05 - CENTRE MEDICAL SSR RIO VERT - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 50

R93-2026-02-18-00011 - 05 - CH D'AIGUILLES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 54
R93-2026-02-18-00012 - 05 - CH D'EMBRUN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 58
R93-2026-02-18-00030 - 05 - CHI DES ALPES DU SUD - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 62
R93-2026-02-18-00031 - 06 - CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 66
R93-2026-02-18-00032 - 06 - CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 70
R93-2026-02-18-00033 - 06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 74
R93-2026-02-18-00013 - 06 - CH DE BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 78
R93-2026-02-18-00034 - 06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 82
R93-2026-02-18-00035 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 86
R93-2026-02-18-00014 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 90
R93-2026-02-18-00036 - 06 - CH LA PALMOSA DE MENTON - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 94
R93-2026-02-18-00037 - 06 - CH SAINT ELOI DE SOSPEL - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 98
R93-2026-02-18-00038 - 06 - CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 102
R93-2026-02-18-00015 - 06 - CH ST ELOI DE SOSPEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 106

R93-2026-02-18-00016 - 06 - CH ST LAZARE DE TENDE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 110
R93-2026-02-18-00017 - 06 - CH ST MAUR SAINT ETIENNE TINEE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 114
R93-2026-02-18-00039 - 06 - CLINIQUE FSEF VENCE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 118
R93-2026-02-18-00040 - 06 - CLINIQUE ORSAC MONTFLEURI - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 122
R93-2026-02-18-00041 - 06 - CTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 126
R93-2026-02-18-00042 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 130
R93-2026-02-18-00043 - 06 - HOPITAUX DE LA VESUBIE - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 134
R93-2026-02-18-00018 - 06 - HOPITAUX DE LA VÉSUBIE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 138
R93-2026-02-18-00044 - 06 - LA MAISON DU MINEUR - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 142
R93-2026-02-18-00045 - 06 - LES LAURIERS ROSES - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 146
R93-2026-02-23-00002 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 150
R93-2026-02-18-00019 - 84 - CH DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 154
R93-2026-02-18-00020 - 84 - CH DE L'ISLE SUR LA SORGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 158
R93-2026-02-18-00021 - 84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Décembre 2025 (3 pages)	Page 162

R93-2026-02-18-00046 - 9 13 - CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 166
R93-2026-02-18-00047 - 9 13 - CENTRE HELIO MARIN VALLAURIS - Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 170
R93-2026-02-18-00048 - 9 13 - CENTRE LE COUSSON -Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025 (3 pages)	Page 174
R93-2026-02-23-00003 - Arrêté du 23 février 2026 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2025 relatif à la constitution de la Commission Régionale Paritaire Provence-Alpes-Côte d'Azur (5 pages)	Page 178
R93-2026-02-24-00004 - arrêté Mme Marie Chardeau CH Apt (2 pages)	Page 184
R93-2026-02-25-00003 - AVIS AAP 04 ACT 2 places et Annexes 1 et 2 (16 pages)	Page 187
R93-2026-02-25-00002 - Avis AAP 9LHSS BDR ET ANNEXES 1ET 2 (13 pages)	Page 204
R93-2026-02-25-00001 - Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la MAS DE PUGET L'OLIVIER géré par UMANE (3 pages)	Page 218
R93-2026-02-24-00006 - Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement du CSAPA CJC, géré par CH HENRI GUERIN (3 pages)	Page 222
R93-2026-02-24-00005 - Décision relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance - 83560 GINASSERVIS gérée par l'association UMANE (3 pages)	Page 226

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00022

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI
N° Finess :	040780215
Montant total pour la période :	3 011 569,85 €
Montant mensuel du mois concerné :	180 577,25 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	2 830 992,60 €	180 577,25 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	2 775 985,30 €	175 944,98 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	35 195,03 €	2 440,82 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	19 812,27 €	2 191,45 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

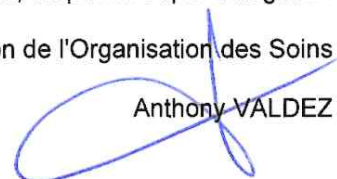
Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00023

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **EPS DUCELIA CASTELLANE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	EPS DUCELIA CASTELLANE
N° Finess :	040780140
Montant total pour la période :	357 325,32 €
Montant mensuel du mois concerné :	35 380,05 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	321 945,27 €	35 380,05 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	321 945,27 €	35 380,05 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00007

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	43 920,52
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00008

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

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

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

FINESS JURIDIQUE :

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	31 707,33
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00009

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

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

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

EPS DE RIEZ

FINESS JURIDIQUE :

040780231

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	58 755,68
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	1 060,92 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	1 060,92 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00024

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **EPS LUMIERE DE RIEZ** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	EPS LUMIERE DE RIEZ
N° Finess :	040780231
Montant total pour la période :	971 214,70 €
Montant mensuel du mois concerné :	122 352,02 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	848 862,68 €	122 352,02 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	848 862,68 €	122 352,02 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

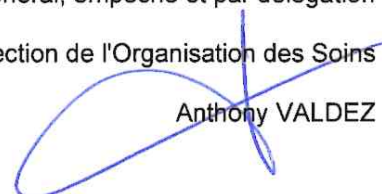
Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00025

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE
N° Finess :	040780132
Montant total pour la période :	715 949,35 €
Montant mensuel du mois concerné :	80 104,38 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	635 844,97 €	80 104,38 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	635 844,97 €	80 104,38 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00010

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

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

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

EPS VALLEE DE LA BLANCHE

FINESS JURIDIQUE :

040780249

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00026

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CH D'EMBRUN ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH D'EMBRUN
N° Finess :	050000124
Montant total pour la période :	1 365 753,33 €
Montant mensuel du mois concerné :	118 696,69 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 247 056,64 €	118 696,69 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 247 056,64 €	118 696,69 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

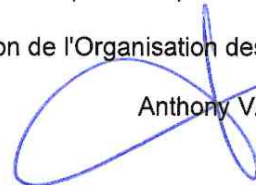
Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00027

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

Arrêté du 18/02/2026

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

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CENTRE MEDICAL CHANT'OURS** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE MEDICAL CHANT'OURS
N° Finess :	05000991
Montant total pour la période :	7 396 881,87 €
Montant mensuel du mois concerné :	642 179,81 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	6 754 702,06 €	642 179,81 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	6 723 333,69 €	641 901,72 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	31 368,37 €	278,09 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00028

05 - CENTRE MEDICAL LA DURANCE - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **LA DURANCE** n° Finess **050001064** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement LA DURANCE ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	LA DURANCE
N° Finess :	050001064
Montant total pour la période :	4 508 154,51 €
Montant mensuel du mois concerné :	490 608,52 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 017 545,99 €	490 608,52 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 015 831,77 €	489 610,81 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	1 714,22 €	997,71 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00029

05 - CENTRE MEDICAL SSR RIO VERT -Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CTRE MED RIO VERT** n° Finess **050000058** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CTRE MED RIO VERT ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CTRE MED RIO VERT
N° Finess :	050000058
Montant total pour la période :	4 208 690,92 €
Montant mensuel du mois concerné :	360 416,16 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 848 274,76 €	360 416,16 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 823 065,96 €	360 379,66 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	25 208,80 €	36,50 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00011

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

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

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

**CH D'AIGUILLES
FINESS JURIDIQUE : 05000108**

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00012

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

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

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

FINESS JURIDIQUE : 050000124

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	52 269,59 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	46 273,77 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)	5 995,82 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00030

05 - CHI DES ALPES DU SUD - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CHICAS GAP-SISTERON** n° Finess **050002948** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CHICAS GAP-SISTERON
N° Finess :	050002948
Montant total pour la période :	3 317 141,18 €
Montant mensuel du mois concerné :	252 695,80 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 064 445,38 €	252 695,80 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 041 437,22 €	252 695,80 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	23 008,16 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00031

06 - CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA -
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA** n° Finess **060780657** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA
N° Finess :	060780657
Montant total pour la période :	431 231,56 €
Montant mensuel du mois concerné :	42 563,16 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	388 668,40 €	42 563,16 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	388 668,40 €	42 563,16 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00032

06 - CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH DE GRASSE** n° Finess **060780897** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CH DE GRASSE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH DE GRASSE
N° Finess :	060780897
Montant total pour la période :	2 125 864,98 €
Montant mensuel du mois concerné :	196 698,53 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 929 166,45 €	196 698,53 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 929 166,45 €	196 691,15 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	7,38 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00033

06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **C.H ANTIBES-JUAN LES PINS** n° Finess **060780954** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	C.H ANTIBES-JUAN LES PINS
N° Finess :	060780954
Montant total pour la période :	1 406 815,88 €
Montant mensuel du mois concerné :	157 054,26 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 249 761,62 €	157 054,26 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 207 147,86 €	157 054,26 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	42 613,76 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00013

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00034

06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH DE CANNES** n° Finess **060780988** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CH DE CANNES** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH DE CANNES
N° Finess :	060780988
Montant total pour la période :	1 322 235,07 €
Montant mensuel du mois concerné :	120 206,17 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 202 028,90 €	120 206,17 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 202 028,90 €	120 206,17 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00035

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

Arrêté du 18/02/2026
fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET** n° Finess **060780780** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET
N° Finess :	060780780
Montant total pour la période :	919 496,21 €
Montant mensuel du mois concerné :	43 371,73 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	876 124,48 €	43 371,73 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	876 124,48 €	43 371,73 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH 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.

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00014

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	52 708,95
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

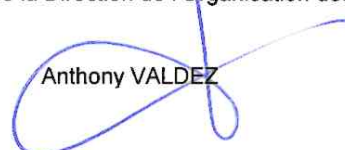
Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement 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 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00036

06 - CH LA PALMOSA DE MENTON - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH LA PALMOSA MENTON** n° Finess **060791761** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CH LA PALMOSA MENTON** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH LA PALMOSA MENTON
N° Finess :	060791761
Montant total pour la période :	5 259 412,46 €
Montant mensuel du mois concerné :	540 821,58 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 718 590,88 €	540 821,58 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 667 628,86 €	505 148,25 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	50 962,02 €	35 673,33 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	15 013,82 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	15 013,82 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00037

06 - CH SAINT ELOI DE SOSPEL - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH ST ELOI DE SOSPEL** n° Finess **060780905** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CH ST ELOI DE SOSPEL ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH ST ELOI DE SOSPEL
N° Finess :	060780905
Montant total pour la période :	796 241,26 €
Montant mensuel du mois concerné :	75 086,63 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	721 154,63 €	75 086,63 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	721 154,63 €	75 086,63 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH 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.

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00038

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

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE** n° Finess **060780327** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation, et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE
N° Finess :	060780327
Montant total pour la période :	315 104,40 €
Montant mensuel du mois concerné :	23 870,26 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	291 234,14 €	23 870,26 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	291 234,14 €	23 870,26 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00015

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00016

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00017

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

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

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

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	29 020,64
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH 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 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00039

06 - CLINIQUE FSEF VENCE - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CLINIQUE FSEF VENCE** n° Finess **060780558** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CLINIQUE FSEF VENCE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CLINIQUE FSEF VENCE
N° Finess :	060780558
Montant total pour la période :	5 352 858,20 €
Montant mensuel du mois concerné :	704 568,07 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 648 290,13 €	704 568,07 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 626 186,16 €	695 865,07 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	22 103,97 €	8 703,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	-0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00040

06 - CLINIQUE ORSAC MONTFLEURI - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CL ORSAC MONTFLEURI** n° Finess **060780459** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CL ORSAC MONTFLEURI ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CL ORSAC MONTFLEURI
N° Finess :	060780459
Montant total pour la période :	6 486 615,55 €
Montant mensuel du mois concerné :	644 575,43 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	5 842 040,12 €	644 575,43 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	5 838 248,33 €	639 348,23 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	3 791,79 €	5 227,20 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	607,05 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	607,05 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00041

06 - CTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE
- Arrêté portant fixation des montants à verser
au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **C.H.U. DE NICE** n° Finess **060785011** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement C.H.U. DE NICE ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	C.H.U. DE NICE
N° Finess :	060785011
Montant total pour la période :	17 435 525,52 €
Montant mensuel du mois concerné :	1 789 539,85 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	15 645 985,67 €	1 789 539,85 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	15 108 076,01 €	1 692 393,34 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	537 909,66 €	97 146,51 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00042

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES
- Arrêté portant fixation des montants à verser
au titre de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES** n° Finess **060791811** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES
N° Finess :	060791811
Montant total pour la période :	4 498 660,69 €
Montant mensuel du mois concerné :	422 446,93 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	4 076 213,76 €	422 446,93 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	4 070 245,02 €	420 516,07 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	5 968,74 €	1 930,86 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	-37 811,64 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	-37 811,64 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins,

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00043

06 - HOPITAUX DE LA VESUBIE - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **HOPITAUX DE LA VESUBIE** n° Finess **060006889** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **HOPITAUX DE LA VESUBIE** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	HOPITAUX DE LA VESUBIE
N° Finess :	060006889
Montant total pour la période :	973 398,39 €
Montant mensuel du mois concerné :	74 730,59 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	898 667,80 €	74 730,59 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	877 033,08 €	74 730,59 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	21 634,72 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00018

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

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

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

FINESS JURIDIQUE : 060006889

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00044

06 - LA MAISON DU MINEUR - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **LA MAISON DU MINEUR** n° Finess **060000296** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement LA MAISON DU MINEUR ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	LA MAISON DU MINEUR
N° Finess :	060000296
Montant total pour la période :	4 434 745,50 €
Montant mensuel du mois concerné :	441 124,14 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 993 621,36 €	441 124,14 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 991 821,33 €	439 801,13 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	1 800,03 €	1 323,01 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00045

06 - LES LAURIERS ROSES - Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **MAISON DE CONV LAURIERS ROSES** n° Finess **060780186** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **MAISON DE CONV LAURIERS ROSES** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	MAISON DE CONV LAURIERS ROSES
N° Finess :	060780186
Montant total pour la période :	3 697 652,57 €
Montant mensuel du mois concerné :	374 875,29 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 322 777,28 €	374 875,29 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 322 777,28 €	374 875,29 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-23-00002

84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT -
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CH DU PAYS D'APT** n° Finess **840000012** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CH DU PAYS D'APT ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CH DU PAYS D'APT
N° Finess :	840000012
Montant total pour la période :	1 722 112,30 €
Montant mensuel du mois concerné :	0,00 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	1 722 112,30 €	0,00 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	1 722 112,30 €	0,00 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00019

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

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

**portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement
CH DE GORDES
FINESS JURIDIQUE : 840000061**

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale)	137 020,58
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

Article 5 - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH 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 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00020

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

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

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

FINESS JURIDIQUE : 84000079

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	167 727,99
Valorisation de l'activité de séjours MCO aide médicale de l'Etat (AME)*	0,00 €
Valorisation de l'activité de séjours MCO Soins urgents (SU)*	0,00 €
Valorisation du RAC détenus – séjours *	0,00 €

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00021

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

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

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

**CH DE VALREAS
840000129**

FINESS JURIDIQUE :

déclarée au mois de Décembre 2025

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

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

ARRETE

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	95 682,81 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	95 682,81 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2024

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

a/ Ce montant se décompose comme suit au titre des prestations de soins couvertes par le mécanisme de sécurisation :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Marseille, le 18 février 2026

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

R93-2026-02-18-00046

9 13 - CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD -
Arrêté portant fixation des montants à verser au
titre de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD** n° Finess **840000202** au titre des soins de la période de janvier à **décembre 2025** et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD
N° Finess :	840000202
Montant total pour la période :	3 934 072,78 €
Montant mensuel du mois concerné :	402 380,93 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 531 691,85 €	402 380,93 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 524 505,75 €	402 380,93 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	6 732,55 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	453,55 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	196,93 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	196,93 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00047

9 13 - CENTRE HELIO MARIN VALLAURIS - Arrêté
portant fixation des montants à verser au titre
de l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CTRE HELIO MARIN VALLAURIS** n° Finess **060789674** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement CTRE HELIO MARIN VALLAURIS ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CTRE HELIO MARIN VALLAURIS
N° Finess :	060789674
Montant total pour la période :	11 553 907,90 €
Montant mensuel du mois concerné :	1 008 314,52 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	10 545 593,38 €	1 008 314,52 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	10 460 726,36 €	996 383,98 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	81 798,12 €	11 930,54 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	3 068,90 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-18-00048

9 13 - CENTRE LE COUSSON -Arrêté portant
fixation des montants à verser au titre de
l'activité de SMR - Décembre 2025

Arrêté du 18/02/2026

fixant le montant de valorisation d'activité pour 2025 pour l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement **CENTRE LE COUSSON** n° Finess **040782021** au titre des soins de la période de janvier à **décembre** 2025 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2024 transmise en LAMDA)

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 7 avril 2025 fixant pour l'année 2025 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de décembre 2025, par l'établissement **CENTRE LE COUSSON** ,

ARRETE

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

Pour l'établissement :	CENTRE LE COUSSON
N° Finess :	040782021
Montant total pour la période :	3 996 025,65 €
Montant mensuel du mois concerné :	260 785,17 €

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

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

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	3 735 240,48 €	260 785,17 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à novembre 2025	Montant de l'activité notifié à verser en décembre 2025
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	3 734 363,89 €	260 670,93 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	876,59 €	114,24 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

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

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

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

Ils se décomposent de la façon suivante :

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

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

Article 4 - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification en application des dispositions des articles R312-10-1 et R421-1 du code de justice administrative.

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

Fait à Marseille, le 18/02/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directeur de la Direction de l'Organisation des Soins

Anthony VALDEZ

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-23-00003

Arrêté du 23 février 2026 modifiant l'arrêté du 10
juillet 2025 relatif à la constitution de la
Commission Régionale Paritaire
Provence-Alpes-Côte d'Azur

Marseille, le 23 février 2026

Direction des politiques régionales de santé
Département RH en santé
Réf : DPRS-0226-1655-D

**Arrêté du 23 février 2026 modifiant l'arrêté du 10 juillet 2025 relatif à la
constitution
de la Commission Régionale Paritaire Provence-Alpes-Côte d'Azur**

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

Vu le code de la santé publique ;

Vu le décret n° 2021-1254 du 28 septembre 2021 modifiant la composition et les attributions des Commissions Régionales Paritaires placées auprès des directeurs généraux des Agences Régionales de Santé ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Mr Yann BUBIEN en qualité de directeur général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu l'arrêté du 15 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 28 septembre 2021 modifiant l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement des commissions régionales paritaires.

Vu l'arrêté du 12 mai 2025 modifiant l'arrêté du 25 mars 2007 relatif à la composition, à l'organisation et au fonctionnement de la commission régionale ;

Vu l'arrêté du 10 juillet 2025 portant constitution de la Commission Régionale Paritaire Provence-Alpes-Côte d'Azur

ARRETE

ARTICLE 1^{er} : la composition de la Commission Régionale Paritaire prévue par l'article R. 6152-325 du code de la santé publique est fixée comme suit :



1° Un Collège représentant les personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements publics de santé dans le ressort de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, composée de quatorze membres :

- Douze représentants des personnels mentionnés à l'article R. 6156-3, désignés par les Organisations syndicales représentées au Conseil supérieur des personnels médicaux, odontologistes et pharmaceutiques des établissements publics de santé, proportionnellement au nombre de voix obtenu par chacune d'elles, lors des élections de ce conseil, avec répartition des restes à la plus forte moyenne :

Avenir Hospitalier (AH)

Titulaires :

Docteur Pierre-Marie TARDIEUX (Centre hospitalier universitaire de Nice) ;

Docteur Morgana JEANTIEU-NERISSON (Centre Hospitalier intercommunal Aix-Pertuis) ;

Docteur Muriel VERGNE (Centre hospitalier intercommunal Toulon La Seyne) ;

Suppléants :

Docteur Soizic BEAUMIER (Centre hospitalier d'Aubagne) ;

Docteur Odile REYAUD-LEVY (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;

Docteur Vincent CARRIE (Centre hospitalier intercommunal Toulon La Seyne) ;

Confédération des praticiens des hôpitaux (CPH)

Titulaires :

Docteur Maxence BRAS (Centre hospitalier spécialisé de Valvert) ;

Docteur Blandine BARUT (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;

Docteur Jérémie MARQUET (Centre hospitalier spécialisé Pierrefeu du Var) ;

Suppléants :

Docteur Gilles REINE (Centre hospitalier intercommunal Toulon La Seyne) ;

Docteur Véronique MORVILLE (Centre hospitalier intercommunal Toulon La Seyne) ;

Docteur Daniela DIMA (Centre hospitalier spécialisé Montfavet) ;

Confédération médicale hospitalière (CMH) :

Titulaires :

Docteur Marie-Noëlle PETIT (Centre Hospitalier spécialisé Montfavet) ;

Docteur Nicolas COSTE (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;

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 2/5

Suppléants :

Docteur Valérie MINETTI (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;

Docteur Lucie BARTHOD (Centre Hospitalier d'Apt) ;

Intersyndicat National des Praticiens Hospitalier (INPH) :

Titulaire :

Docteur Slim BRAMLI (Centre hospitalier d'Avignon)

Suppléant :

Docteur François VALLI (Centre hospitalier universitaire de Nice)

Jeunes médecins :

Titulaires :

Docteur Olivier GAUCI

Docteur Jérémy DE CARVALHO MONTEIRO

Suppléants :

Docteur Michaela KAZAKOU

Docteur : en attente de désignation

Syndicat National des Médecins, chirurgiens, spécialistes et biologistes des Hôpitaux Publics

(SNAM-HP):

Titulaire :

Docteur Stéphane BOURCET (Centre hospitalier intercommunal de Toulon la Seyne) ;

Suppléant :

Docteur Camille ROSSI (Centre hospitalier intercommunal de Toulon la Seyne) ;

- deux représentants des étudiants de troisième cycle, désignés par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, sur proposition des étudiants de troisième cycle siégeant au sein des unités de formation et de recherche liées par convention aux établissements publics de santé :
- Syndicat autonome des hôpitaux de Marseille (Saihm) ;

- Bureau élargie des internes des hôpitaux niçois (BelHN).

2° Un collège représentant les établissements publics de santé situés dans le ressort de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, composé de quatorze membres désignés par les organisations les plus représentatives de ces établissements au niveau national :

Directeurs ou Directeurs Adjointes d'établissement public de santé :

Titulaires :

Madame Jean-Marc BARGIER (Centre hospitalier intercommunal de Manosque) ;
Monsieur Olivier FOGLIETTA (Centre hospitalier intercommunal des Alpes du Sud) ;
Madame Caroline JEANNIN (Centre hospitalier universitaire de Nice) ;
Madame Anne-Laure DE CESARE (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;
Monsieur Loïc MONDOLONI (Centre hospitalier de Martigues) ;
Monsieur Jacques LEDOUX (Centre hospitalier intercommunal Toulon la Seyne)
Madame Aurélie BARATIER (Centre Hospitalier d'Avignon).

Suppléants :

Monsieur Louis MIRALLES (Groupement hospitalier de territoire des Alpes de Hautes Provence) ;
Madame Julie PAITA (Centre hospitalier de Briançon) ;
Monsieur Jean-Mathieu DEFOUR (Centre hospitalier de Cannes) ;
Madame Guillaume CASTANCOMET (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille) ;
Monsieur Nicolas FUNEL (Centre Hospitalier Spécialisé Pierrefeu)
Monsieur Benoit THOMASSIN (Centre hospitalier intercommunal Brignoles Le Luc) ;
Madame Danièle FREGOSI (Centre hospitalier d'Apt).

Présidents ou membres de commission médicales d'établissement

Titulaires

Docteur Stéphane SAUVAT (Centre hospitalier intercommunal de Manosque)
Docteur Emmanuel SARLON (CHICAS Gap)
Docteur Nicolas CHEVALIER (Centre hospitalier universitaire de Nice)

Docteur Jean-Luc JOUVE (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille)

Docteur Stéphane LUIGI (Centre hospitalier de Martigues)

Docteur Philippe GARITANE (Centre Hospitalier Saint-Tropez)

Docteur Philippe BIGOT (Centre Hospitalier d'Orange)

Suppléants

Docteur Laetitia TRAMANI (Centre Hospitalier de Riez)

Docteur Olivier BRIOT (Centre hospitalier de Briançon)

Docteur Lorenzo ABBO (Centre Hospitalier de Menton)

Docteur Jean-Marc GUILLAUME (Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille)

Docteur Christian BAR (Centre Hospitalier de Brignoles)

Docteur Vincent PESTRE (Centre Hospitalier d'Avignon)

ARTICLE 2 : le président de la commission ou son représentant peut convoquer toute personne, dont l'audition lui paraît de nature à éclairer les débats, à son initiative ou à la demande d'un tiers au moins, des membres du comité.

ARTICLE 3 : le mandat des membres de la présente commission prendra fin à la date d'entrée en vigueur de la prochaine commission, constituée à l'issue des élections professionnelles des praticiens hospitaliers.

Signé électroniquement

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-24-00004

arrêté Mme Marie Chardeau CH Apt

**ARRETE n°DD84-0226-1704-D
portant désignation de Madame Marie CHARDEAU,
Directrice de l'Hôpital du pays Salonais,
pour assurer l'intérim de direction du Centre hospitalier d'Apt**

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 général de la fonction publique

Vu le Code de la santé publique ;

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° 2010-336 du 31 mars 2010 portant création des agences régionales de santé ;

Vu le décret n° 2020-959 du 31 juillet 2020 modifié relatif aux emplois supérieurs de la fonction publique hospitalière ;

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

Vu le décret 2025-1144 du 27 novembre 2025 portant statut particulier du corps des directeurs d'hôpital ;

Vu le décret 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital ;

Vu l'arrêté du 27 novembre 2025 pris pour l'application du décret n° 2025-1145 du 27 novembre 2025 portant création d'un régime indemnitaire tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel pour les directeurs d'hôpital ;

Vu l'absence de Madame Danielle FREGOSI, Directrice du Centre hospitalier d'Apt, en congé de maladie depuis le 29 janvier 2026 ;

Vu l'accord par mail en date du 20 février 2026 de Madame Marie CHARDEAU pour assurer les fonctions de Directrice par intérim du Centre hospitalier d'Apt à compter du 01 mars 2026 ;



CONSIDERANT la nécessité d'assurer la continuité du service public pendant le congé de maladie de Madame Danielle FREGOSI ;

SUR proposition du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

ARRETE

Article 1er :

Madame Marie CHARDEAU, Directrice de l'Hôpital du pays Salonais, est nommée à compter du 01 mars 2026, Directrice par intérim du Centre hospitalier d'Apt. Elle occupera cette fonction jusqu'au 31 mars 2026 (date de fin du congé maladie de Madame Danielle FREGOSI, Directrice du centre hospitalier d'Apt) ;

Article 2 :

Conformément à l'article 5, 2° du décret n°2025-1145 du 27 novembre 2025 et à l'article 11 de l'arrêté du 27 novembre 2025 pris pour l'application du décret n°2025-1145 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, Madame Marie CHARDEAU, bénéficiera d'une majoration temporaire mensuelle de : 580 € au titre de son indemnité tenant compte des fonctions, des sujétions, de l'expertise et de l'engagement professionnel (IFSE) à compter du 1^{er} mars 2026 pour l'accomplissement d'une période d'intérim de la direction du Centre hospitalier d'Apt ;

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 Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le Délégué départemental de Vaucluse, le Président du conseil de surveillance du Centre hospitalier d'Apt sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié aux recueils des actes administratifs de la préfecture de Région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Avignon, le 24/02/2026

Signé électroniquement

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-25-00003

AVIS AAP 04 ACT 2 places et Annexes 1 et 2

**AVIS D'APPEL A PROJET REGIONAL
RELATIF A L'EXTENSION DE
2 PLACES D'APPARTEMENT DE
COORDINATION THERAPEUTIQUE**

**POUR LA REGION PACA
Département des Alpes-de-Haute-Provence**

2026



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



AVIS D'APPEL A PROJET REGIONAL

**RELATIF A L'EXTENSION DE :
2 PLACES D'APPARTEMENT DE COORDINATION THERAPEUTIQUE (ACT)
POUR LA REGION PACA
DEPARTEMENT Alpes-de-Haute-Provence**

Autorité responsable de l'avis d'appel à candidature :

Le Directeur général de l'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
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Date de publication de l'avis d'appel à projet sur le site internet de l'ARS PACA : 26 février 2026

Fenêtre de dépôt des dossiers de candidature : 27 avril 2026

Pour toute question : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr
ars-paca-dd04-ph-pds@ars.sante.fr

Les enjeux de l'appel à projet

Cet appel à projets a pour objet la création de deux places d'appartement de Coordination thérapeutique (ACT) dans le département des Alpes-de-Haute-Provence, conformément au décret n°2002-1227 du 3 octobre 2002 et au 9° de l'article L.312-1 du CASF.

Ces dispositifs médico-sociaux assurent un hébergement temporaire et un accompagnement global pour des personnes des personnes atteintes d'une pathologie chronique sévère et en situation de vulnérabilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical. Ils visent à :

- Coordonner les soins et garantir l'observance thérapeutique,
- Offrir un accompagnement psychosocial et l'accès aux droits,
- Préparer l'autonomie et l'insertion sociale,
- Favoriser l'accès à un logement adapté pour une réhabilitation durable.

Ces structures visent à réduire l'exclusion, améliorer la santé et soutenir l'autonomie des publics les plus vulnérables.

Des besoins prégnants ont été identifiés sur le territoire rural et étendu des Alpes-de-Haute-Provence, notamment sur l'offre d'accompagnement médico-social pour les publics atteints de pathologies chroniques et en situation de grande précarité. Les ACT affichent un taux d'occupation quasi constant entre 98 % et 100 % sur 2025, avec une liste d'attente déjà constituée de 4 personnes au 30 septembre 2025, traduisant une saturation persistante de l'offre. La création de deux places supplémentaires apparaît nécessaire pour répondre à la tension territoriale et garantir une prise en charge adaptée et continue.

La capacité visée dans le cadre de cet AAP est indivisible ; en conséquence, l'autorisation de fonctionnement ne pourra être accordée qu'à un seul candidat, dans le cadre d'une extension de capacité existante, pour les établissements des Alpes-de-Haute-Provence. Cette autorisation sera délivrée pour une durée de 15 ans, conformément à l'article L. 313-1 du CASF, et rattachée à l'autorisation initiale du porteur.

L'autorisation de l'établissement porteur et son renouvellement total ou partiel est exclusivement subordonné aux résultats de 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 L. 312-8 du CASF.

Cadrage spécifique de l'AAP et du dispositif ACT

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment les articles *L312-1-9°, D312-154 et suivants*
- Décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisé » et « appartements de coordination thérapeutique » ;
- Circulaire DGCS n° 2012-434 du 28 décembre 2010 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

- Instruction n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2025, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), LHSS périnatalité, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et « Un chez-soi d'abord » (UCSD)
- Les notes de cadrage et recommandations de Haute autorité de santé concernant l'accompagnement des personnes et la continuité des parcours

Lieu d'implantation

L'appel à projets est lancé pour le département des Alpes-de-Haute-Provence.

Les deux appartements devront être installés à Digne-les-Bains identifié comme secteur prioritaire.

Cadrage financier

Le financement des ACT est assuré via l'ONDAM médico-social spécifique PDS par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par appartement et allouée au ACT porteur. Cette dotation sera versée sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 l'enveloppe disponible pour le présent appel à projet est plafonnée à :

- 36 670€/ appartement
- Soit 73 340€ pour 2 appartements fonctionnant 365 jours par an.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste, doivent être couverts par cette dotation.

Il est demandé que le dossier financier du candidat comporte :

- Le programme d'investissements prévisionnel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation) ;
- Le budget de fonctionnement sur six mois du service et pour sa première année de fonctionnement.

Délai de mise en œuvre du projet

Le projet devra être mis en œuvre **à partir du 1^{er} septembre 2026**. Le candidat devra présenter un calendrier prévisionnel de déploiement du projet qui devra préciser les différentes étapes et jalons clés pour une mise en place opérationnelle ainsi que la date effective du démarrage du dispositif.

Dossier de candidature

Conformément à l'article R313-4-3 du CASF, le dossier en réponse à l'appel à projet du candidat devra impérativement comporter les documents suivants :

- Le projet détaillé répondant à l'ensemble des attendus du cahier des charges
- Une présentation du gestionnaire et sa capacité à porter le projet

Pour la candidature :

Le candidat apportera des informations sur :

- Son projet associatif ou projet de gouvernance, ses statuts.
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux [articles L. 313-16](#), [L. 331-5](#), [L. 471-3](#), [L. 472-10](#), [L. 474-2](#) ou [L. 474-5](#) ;
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- Sa connaissance du public et expériences antérieures ;
- Son organisation (structuration, mutualisation vis-à-vis d'autres structures) ;
- Sa situation financière (bilans et compte de résultat) ;
- Son expérience dans le domaine médico-social et notamment le champ PDS, ainsi que dans l'accompagnement des personnes précaires ;
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emploi de direction).

Pour la réponse au projet :

- **Un volet relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de prise en charge comprenant :**
 - Un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L311-8 du CASF ;
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées.
Le projet peut comprendre à ce titre en annexe les documents ou projets de document suivants : livret d'accueil, document individuel de prise en charge, règlement de fonctionnement, etc.
 - Les modalités de participation des usagers envisagées ;
 - Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7 ;
- **Un volet présentation du porteur et du territoire :**
 - L'expérience du gestionnaire sur la prise en charge des publics cibles ;
 - La pertinence du projet au regard des besoins identifiés sur le territoire ;
- **Un volet relatif aux personnels :**
 - La répartition prévisionnelle des effectifs en équivalents temps plein (ETP), temps dédié par ETP, type de qualification, et par catégorie socio-professionnelle, en distinguant le personnel salarié de la structure des intervenant extérieurs. Dans la mesure du possible la structure précisera les qualifications les objectifs des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées ;
 - Les missions de chaque catégorie de professionnels ;
 - Les modalités relatives aux astreintes ;
 - La convention collective appliquée ;
 - Le plan de formation des personnels ;
 - Le calendrier relatif au recrutement ;
 - Un planning hebdomadaire type ;
 - Les modalités de supervision des pratiques professionnelles et de soutien de l'équipe ;

5/16

Appel à projet 2 places ACT 04

- Les éventuelles mutualisations de certains postes avec d'autres structures et les modalités de mise en œuvre ;
 - L'organigramme prévisionnel.
- Un volet relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés :
 - Une note sur le projet architectural décrivant avec précision l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces en fonction de leur finalité et du public accueilli ;
 - Les plans prévisionnels qui peuvent ne pas être, au moment de l'appel à projet, réalisés par un architecte ;
 - La capacité à mettre en œuvre le projet dans les délais attendus ;
 - Le calendrier de déploiement.
 - Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire des établissements médico-sociaux) :
 - Le budget prévisionnel en année pleine pour la première année de fonctionnement ;
 - Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation ;
 - Le plan de financement de l'opération.
- a) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter.
- b) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.
- Une analyse spécifique sera portée aux partenariats recherchés (Lettres d'intentions)

Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du CASF ;
- Vérification de l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'Appel à Projets, selon l'article R.313-6 du CASF ;
- Analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 du présent avis d'Appel à Projets.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés dans le présent avis d'appel à projet à la demande du président de la commission de sélection.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du code de l'action sociale et des familles.

Tout dossier présentant un coût excédant l'enveloppe financière allouée telle qu'elle a été déterminée et établi avant le lancement de la procédure d'appel à projet, sera rejeté au stade de l'instruction (article R.313-6 du CASF).

À la suite de l'instruction, les projets recevables seront présentés en Commission de sélection d'Appel à Projet :

- La Commission de Sélection des Appels à Projets examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation de l'avis d'appel à projet.
- Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse électronique du porteur de projet.
- L'avis de la commission, ainsi que la décision d'autorisation du directeur général de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région PACA.
- La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités. Elle sera notifiée au candidat retenu.

Calendrier de l'AAP

- Lancement de l'appel à projet : 26 février 2026
- Clôture de dépôt de candidature : 27 avril 2026

Condition de candidature

Les candidats à l'appel à projet devront déposer un dossier complet auprès de l'ARS PACA par mail à l'adresse suivante : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr

Copie : ars-paca-dd04-ph-pds@ars.sante.fr

La date limite de réception des projets est fixée au 27 avril 2026 avant 17h.

A l'issue du processus de sélection, les porteurs seront informés de la décision du Directeur Général de l'ARS Paca.

Les dossiers envoyés après la date limite de clôture de l'appel à projet ne seront pas recevables. Il en va de même pour les dossiers incomplets.

Les critères de sélection et les modalités de notation du projet

Sur la base de la grille de notation incluant les critères de pondération annexée au cahier des charges, les projets sont analysés par des instructeurs qui seront désignés au sein de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 25/02/2026

CAHIER DES CHARGES

**POUR LA CREATION DE 2 PLACES D'APPARTEMENT DE COORDINATION THERAPEUTIQUE
DANS LE DEPARTEMENT DES ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE**

➤ **Contexte**

La création de ces deux places supplémentaires sur le département des Alpes-de-Haute-Provence vise à réduire les inégalités territoriales de santé par l'amélioration du maillage territorial en ACT en la renforçant au bénéfice d'un territoire peu couvert.

➤ **Territoire d'implantation et conditions d'installation**

Les 2 places d'ACT devront obligatoirement être implantées sur le territoire de Digne-Les-Bains.

Ouverts sur l'extérieur avec l'intervention des services ambulatoires et éventuellement de bénévoles, les appartements devront être situés à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité, afin de favoriser autant que possible l'insertion sociale et l'autonomie.

Ils devront être accessibles et adaptés à l'accueil des personnes malades, très fatigables et/ ou à mobilité réduite. Leur organisation et leur taille devront ainsi permettre un mode de vie le plus proche possible d'un mode de vie personnel et individualisé.

Le projet précisera la nature des locaux, les modalités d'organisation de l'hébergement, ainsi que les modalités d'organisation de l'espace de travail des personnels.

Le projet sera obligatoirement adossé à une structure médico-sociale existante. **La capacité n'est pas sécable.**

➤ **Personnels, aspects financiers et calendrier de mise en œuvre de l'autorisation**

• **Le personnel**

Les structures ACT sont gérées par un directeur et du personnel administratif et disposent d'une équipe pluridisciplinaire, composée d'au moins un médecin responsable, des infirmiers, des travailleurs sociaux et des personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs. La mutualisation des personnels de plusieurs structures peut être organisée.

Le candidat détaillera les effectifs prévisionnels, salariés ou vacataires, en précisant la qualification des personnels, leurs quotités de travail en équivalents temps plein (ETP) et les ratios de personnel par places.

Il précisera également les modalités de management et de coordination des professionnels, ainsi que les objectifs et les modalités d'intervention des prestataires extérieurs.

➤ **Cadrage financier et administratif**

1. Cadrage financier

Le financement des ACT est assuré par une dotation globale (DGF) versée par douzième définie sur la base d'un forfait annuel (dans les conditions fixées par les articles R.174-16-1 à 5 du Code de la sécurité sociale).

La DGF est versée sur présentation d'un budget prévisionnel par le gestionnaire, selon le cadre réglementaire normalisé, et à l'issue d'une procédure contradictoire en application des articles R314-4 à 314-27 du CASF.

Les moyens budgétaires attachés à la création des 2 places d'ACT, objet du présent appel à projet, sont gagés au titre des mesures nouvelles 2025 destinées aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

La mise en œuvre de ces 5 places devra s'inscrire dans une enveloppe n'excédant pas en année pleine 73 340 € euros (2 places x 36 670,0€).

Le coût à la place d'une place d'appartement de coordination thérapeutique est donc de **36 670 € conformément à l'instruction** interministérielle n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025.

Le candidat doit strictement respecter en année pleine le niveau de l'allocation de l'Agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur. **Le non-respect de l'enveloppe financière ne sera pas recevable.**

2. Les coûts non couverts par la DGF

- Les consultations et soins ne pouvant être dispensés dans la structure. Ils ne sont pas couverts par la dotation globale, à l'exception de la participation restant éventuellement à la charge de la personne accueillie. Il en est de même pour les consultations de spécialistes et les soins dentaires. Ceux-ci devront être pris en charge par l'assurance maladie de la personne soignée.

Avec deux cas de figure :

- Pour les personnes disposant d'une couverture sociale, les médicaments, les examens, les consultations et soins spécialisés, les transports réguliers sont pris en charge par la couverture sociale de la personne.
- Pour les personnes ne disposant d'aucune couverture sociale, les soins réalisés en externe (examens, médicaments...) sont pris en charge, dans l'attente d'une affiliation au titre de la protection universelle maladie et de la complémentaire santé solidaire ou de l'aide médicale d'Etat, par l'établissement. Lorsque les droits auront été ouverts, la structure pourra envisager une demande de rétrocession à la CPAM s'agissant des remboursements des actes avancés par la structure, à partir de la date de dépôt du dossier de demande d'affiliation.

- L'investissement

Les dépenses relatives à l'acquisition de matériel, de mobilier ou l'aménagement des locaux, par exemple ne seront pas couvertes par la dotation pérenne journalière. Il appartiendra au promoteur de mobiliser des fonds associatifs ou de recourir à l'emprunt pour l'équipement des locaux. En fonction de l'opportunité et de la justification du projet, l'ARS pourra étudier un éventuel accompagnement financier par la tarification de crédits non reductibles spécifiquement fléchés dans la limite de l'enveloppe budgétaire régionale annuelle.

- La participation des personnes accueillies

La personne accueillie doit participer à ses frais d'hébergement, en vue de son inclusion sociale. Les dépenses d'alimentation restent à la charge des personnes accueillies. Il est également rappelé que les dépenses liées à l'accueil d'accompagnants ne peuvent être prises en charge par les régimes d'assurance maladie.

3. Cadrage administratif

- **Durée d'autorisation :**

En application de l'article L313-1 du CASF, ces 2 places d'ACT seront autorisées pour une durée de quinze ans et sera intégré à une autorisation existante. Le renouvellement de cette autorisation sera subordonné aux résultats de l'évaluation mentionnée à l'article L312-8 du CASF dans les conditions prévues à l'article L313-5 du même code.

- **Bilan d'activité :**

Conformément à l'article R314-50 du CASF, un rapport d'activité sera joint au compte administratif envoyé chaque année à l'ARS. Il décrira l'activité et le fonctionnement de la structure ACT pour l'année concernée selon le modèle fourni par la réglementation. La nature, les modalités de recueil et de remontée des indicateurs d'activité auprès de l'ARS sont à décrire dans le dossier de réponse de l'appel à projet.

- **Evaluation et amélioration continue de la qualité :**

Le candidat devra inscrire le fonctionnement des ACT dans une démarche d'amélioration continue de la qualité, en précisant dans son projet les modalités d'évaluation du dispositif conformément aux dispositions des articles L312-8 et D312-203 et suivants du CASF.

4. Calendrier d'installation

Le porteur de projet doit détailler le calendrier de montée en charge des 2 places d'ACT, avec une mise en œuvre des 2 places au 1^{er} septembre 2026.

Le candidat présentera un calendrier prévisionnel pour accomplir les différentes étapes depuis l'obtention de l'autorisation jusqu'à l'ouverture du service.

➤ Organisation et fonctionnement

1. Définition des ACT

Le décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » précise ainsi :

- « Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 prennent en charge, quelle que soit leur situation administrative, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.
- Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions d'accompagnement médico-social. Ils fonctionnent sans interruption. »

Les ACT sont des structures assurant des missions d'hébergement à titre temporaire pour des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins et un suivi médical. Les ACT prennent en charge les personnes quelle que soit leur situation administrative. Fonctionnant sans interruption, de manière à optimiser une prise en charge médicale, psychologique et sociale, ils s'appuient sur une double coordination médico-sociale devant permettre l'observance aux traitements, l'accès aux soins, l'ouverture des droits sociaux et l'aide à l'insertion sociale. Les ACT peuvent également assurer des missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement pour les personnes.

Cette définition de leurs missions permet d'apporter une réponse adaptée aux besoins des malades du VIH/SIDA, mais aussi des personnes atteintes de pathologies chroniques sévères.

Si la santé est une priorité en ACT, la stabilisation de l'état de santé devient un moyen au service des buts à plus long terme d'insertion sociale, de relogement, et d'insertion professionnelle. Ces différents aspects sont interdépendants. L'ACT, qui propose une prise en charge personnalisée par une équipe pluridisciplinaire (médecin, travailleur social, psychologue, animateur social, infirmier...), permet de commencer ou de continuer un traitement et d'en optimiser l'observance, de réguler la situation au niveau social, de permettre l'accès aux droits, de clarifier le projet (personne, professionnel, familial...) et de repartir sur des bases nouvelles.

2. Modalités d'organisation et de fonctionnement du dispositif

2.1 Publics cibles

Le dispositif ACT s'adresse aux personnes souffrant d'une maladie chronique, fréquemment accompagnée de comorbidités, notamment addictives ou psychiatriques :

- fragilité psychique,
- précarité économique,
- isolement géographique, familial ou social,
- environnement administratif et/ou juridique inexistant,

10/16

Appel à projet 2 places ACT 04

- éloignement du système de santé,
- pratiques à risques et/ou addictives,
- handicap (cognitif, psychique ou moteur).

Le projet détaillera de manière précise le fonctionnement de la structure et l'organisation des prises en charge individuelles.

3. Admission, sorties

3.1 Modalités d'admission

La décision d'accueillir une personne est prononcée par le responsable de la structure, après avis du médecin coordinateur. La décision établie sur la base d'une évaluation médico-sociale de la situation de la personne tient compte de la capacité de la structure, des catégories de personnes accueillies et des orientations du projet d'établissement. Les procédures qui permettent de prendre la décision d'admission sont à décrire dans le projet ainsi que les modalités d'information qui permettront de faire connaître le dispositif (missions et fonctionnement de la structure, modalités d'admission, critères d'admission/de refus de prise en charge).

3.2 Modalités de sortie

Une attention particulière sera portée à la sortie du dispositif (description des modalités de préparation à la sortie, existence d'un suivi post-ACT...). Les critères et les modalités de fin de prise en charge devront être explicités.

4. Durée du séjour et amplitude d'ouverture

4.1 Durée du séjour

La prise en charge en ACT est temporaire. Le principe d'une durée de 24 mois, renouvelable une fois pour une durée maximale de 12 mois, par accord mutuel est retenu. La durée du séjour et les modalités d'information du patient sur ce point devront être précisées dans le contrat de séjour. Toutefois, la durée du séjour sera définie par la structure en lien avec la personne hébergée, sur la base d'un projet individuel. La structure fixera périodiquement des objectifs à atteindre avec la personne accompagnée en veillant à ne pas lui laisser craindre que la prise en charge puisse prendre fin brutalement.

4.2 Amplitude d'ouverture

Les ACT fonctionneront sans interruption, 7 jours sur 7, et 24 heures sur 24.

5. Le projet médical/projet de soins

Les ACT assure une double coordination : médicale et psycho-sociale.

5.1 La coordination médicale et l'accompagnement aux soins

Elle est assurée par un médecin (qui ne peut être le médecin traitant), éventuellement assisté par du personnel paramédical.

La coordination médicale comprend :

- La participation à la commission d'admission de la structure,
- La constitution et la gestion du dossier médical,
- Les relations avec les médecins prescripteurs libéraux, hospitaliers et les réseaux ville-hôpital,
- La coordination des soins (HAD, SSIAD, infirmiers libéraux, kinésithérapeutes...),
- L'aide à l'observance thérapeutique,
- Le suivi de l'observance thérapeutique, y compris lors des périodes d'hospitalisation,
- L'éducation à la santé et à la prévention,
- Les conseils en matière de nutrition,
- La prise en compte éventuelle des addictions en lien avec les dispositifs spécialisés,
- Le soutien psychologique des malades,
- Le respect des conditions de sécurité sanitaire (élimination des déchets).

5.2 La coordination psycho-sociale

Elle est assurée par le personnel psycho-socio-éducatif et comporte :

- L'écoute des besoins et le soutien,
- L'accès aux droits et la facilitation des démarches administratives,
- L'aide à l'insertion sociale, professionnelle et l'accès au logement, en s'appuyant sur les réseaux existants ainsi que sur les ressources propres des personnes,

- L'accompagnement lors des déplacements en cas de besoin,
- La lutte contre l'isolement, le développement des liens sociaux, l'inscription dans la cité au travers des sorties, d'ateliers, de temps collectifs, de groupes de paroles de manière à favoriser les relations, l'échange entre les patients, l'entraide, l'éducation par les pairs et renforcer l'implication et l'estime de soi des bénéficiaires.

Le projet décrira de façon argumentée les modalités de mise en œuvre de ces deux coordinations

6. Recours à des prestations extérieures

En tant que de besoin, les personnes hébergées peuvent avoir recours à des prestations extérieures (paramédicales ou socio-éducatives) ou des soins de ville, soins et prestations liés à des besoins spécifiques de certaines personnes hébergées en fonction de l'évolution de leur état de santé.

Ces soins ainsi que les médicaments ayant fait l'objet d'une prescription sont pris en charge à titre individuel dans le cadre du droit commun et font l'objet d'un remboursement à l'acte.

7. Astreintes et situations d'urgence

Une astreinte téléphonique devra être mise en place en dehors des heures de présence du personnel salarié. Le projet devra présenter les modalités de cette astreinte.

Les modalités de prévention et de traitement des situations de crise et d'urgence doivent être précisées. Les personnels sont chargés d'organiser avec les partenaires concernés, les modalités de recours à un ou des services hospitaliers pour répondre à des besoins spécifiques, des aggravations ou des complications, sous forme de convention.

La structure doit être équipée pour répondre dans l'immédiat aux urgences et a recours aux services d'urgence (centre 15) si besoin.

8. Projet d'établissement et projet de vie individualisé

8.1 Projet d'établissement

La structure ACT établit un projet d'établissement qui définit ses objectifs, ses modalités d'organisation et de fonctionnement ainsi que les moyens médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires à l'exercice de ses missions.

8.2 Projet de vie individualisé

L'équipe pluridisciplinaire de l'ACT élabore, avec chaque personne accueillie, un projet individualisé adapté à ses besoins qui définit les objectifs thérapeutiques, médicaux, psychologiques et sociaux nécessaires ainsi que les moyens mis en œuvre pour les atteindre. Les modalités de mise en œuvre et de suivi de ce projet par la structure et avec les partenaires le cas échéant devront être décrites. Une attention particulière sera apportée à la sortie du dispositif.

Le projet personnalisé doit compléter le contrat de séjour, être un outil partagé entre l'usager et les professionnels, et une ressource pour l'usager en service de son pouvoir d'agir sur sa vie quotidienne, la prise en charge de sa maladie, son insertion, sa sociabilité (adapter les formes de communication à la langue et à la culture des personnes, être précis sur les moyens mobilisés et les échéances...). Le projet personnalisé doit être adapté à la temporalité de la prise en charge.

8.3 Accueil des proches

Afin de garantir le respect du droit à la vie familiale des personnes hébergées, les ACT peuvent également accueillir leurs proches. Les dépenses liées à l'accueil des proches ne peuvent être prises en compte par la DGF allouée à la structure.

8.4 Modalités de coopération

Il est nécessaire de mettre en place des liens avec les établissements de santé et les professionnels de soins de 1^{er} recours ainsi que de prévoir des partenariats avec les dispositifs du social et du médico-social, plus particulièrement dans le cadre de la prise en charge en aval des ACT.

Il convient par conséquent de développer des partenariats avec des dispositifs adaptés et s'intégrer dans une filière de prise en charge avec :

- Les établissements de santé prenant en charge des patients atteints de pathologies chroniques sévères ;
- Les médecins traitants et médecins libéraux spécialistes ;
- Les services sanitaires et sociaux intervenant à domicile ;
- Les structures de psychiatrie ;
- Les établissements et services médico-sociaux et hospitaliers d'addictologie ;
- Les réseaux de santé concernant les pathologies des personnes accueillies ;
- Les associations de patients de malades chroniques ;
- Les structures sociales et d'insertion.

Il est également demandé une articulation avec les acteurs du secteur social (comité de veille sociale, SIAO...).

L'ensemble des partenaires et coopérations envisagées sont à décrire dans le projet :

- Identification des partenaires ;
- Modalités opérationnelles des collaborations ;
- Etat d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet ;
- Transmission le cas échéant du ou des projets de convention.

9. Respect du droit des usagers

L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux (article L311-3 du CASF).

Le projet s'attachera à détailler les modalités de mise en œuvre des outils prévu pour le respect de la personne et de ses droits avec notamment :

- Le livret d'accueil (article L311-4 du CASF) : il sera disponible pour tout résident et fera l'objet d'un travail d'explicitation adapté à chacun. La traduction de ce livret devra être réalisée en fonction des publics accueillis ; les expériences d'autres structures en la matière seront à intégrer pour faciliter la réutilisation des démarches similaires. A ce livret d'accueil doit être annexé :
 - o Le règlement de fonctionnement. Adapté à la population accueillie, il doit clairement indiquer les droits et devoirs des personnes accueillies et des personnes intervenantes ainsi que les règles de vie et de fonctionnement du dispositif (article L. 311-7 du CASF) ;
 - o La charte des droits et libertés de la personne accueillie ;
- Le contrat de séjour (article L. 311 -4 du CASF) ;
- Un avant-projet d'établissement ou de service propre à garantir la qualité de la prise en charge (article L311-8 du CASF) ;
- Les modalités de participation des usagers (article L311-6 du CASF).

Le livret d'accueil, le contrat de séjour ainsi que l'avant-projet d'établissement ou de service devront être joints au dossier. Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le contrat de séjour pourront être présentés au stade de document de travail.

10. Le personnel

Le projet détaillera le rôle de chacun des professionnels à l'intérieur de la structure, les méthodes et l'organisation du travail.

L'équipe est pluridisciplinaire et adaptée à la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques. Elle doit comprendre au moins un médecin exerçant le cas échéant à temps partiel.

Le projet devra s'articuler autour d'une équipe pluridisciplinaire composée de différents professionnels, détaillée dans le tableau ci-dessous (la liste est indicative, des variantes pourront être proposées par le promoteur).

Compte-tenu de la taille du projet (2 places), les effectifs seront mutualisés avec la structure porteuse.

Catégories professionnelles	Effectifs dédiés aux ACT financées via le présent AAP			Moyens mutualisés avec une structure ou un service existant (sans financement supplémentaire)	
	Nombre	ETP	Rémunération chargée	Nombre	ETP
Directeur					
Chef de service					
Secrétariat / personnel administratif					
Médecin coordonnateur					
IDE					
Psychologue					
Assistant de service social					
Educateur spécialisé					
Autres : à préciser					
Total général					

Annexe 2

Critères de sélection

de l'appel à candidature pour la création de 2 places d'appartement de coordination thérapeutique dans le département des Alpes-de-Haute-Provence

1. Critères d'éligibilité

Complétude du dossier :

L'ensemble des documents mentionnés en pages 5 et suivantes doit être joint au dossier de candidature

Conformité :

- Les critères sur lesquels l'ARS PACA n'accepte pas de variante sont les suivants :
- Le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (organisation et fonctionnement des établissements médico-sociaux) ;
- Le respect du territoire d'implantation ;
- Le respect des enveloppes financières indiquées.

Le candidat peut proposer des variantes, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative aux appartements de coordination thérapeutique. Il doit les détailler et préciser les conditions de respect des exigences minimales fixées. Toute variante au cahier des charges sera étudiée.

*Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.
S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera rejetée.*

2. Critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant un classement des candidatures.

THEMES	CRITERES	Coef.	Cotation (de 0 à 5)	TOTAL	Commentaires/ Appréciations
I - APPRECIATION DE LA CAPACITE A METTRE EN ŒUVRE 60 points	Expérience du porteur, réalisations passées	8		40	Expérience du porteur dans la gestion de structures sociales et médico-sociales ; Expérience du porteur dans la prise en charge du public cible
	Connaissance des acteurs du territoire et du public	4		20	
II - APPRECIATION DE LA QUALITE DU PROJET 150 points	Clarté et lisibilité du projet d'accompagnement	3		15	
	Cohérence du/des publics ciblés	3		15	Caractéristiques du public accueilli ; taux d'occupation prévisionnel ; évaluation du besoin médico-social sur le territoire considéré
	Couverture territoriale	2		10	
	Organisation de la prise en charge	6		30	Adaptation des modalités d'organisation et de fonctionnement aux besoins des usagers ; modalités d'admission et de sortie ; durée de la prise en charge ; amplitude d'ouverture ; modalités de prévention et de traitements des situations de crise et d'urgence ; modalités de prévention et de traitement des risques de maltraitance/promotion de la bientraitance
	Mise en œuvre du droit des usagers	3		15	Outils de la loi 2002-2, autres outils
	Modalités d'accompagnement proposées (prestations)	6		30	Pré-projet d'établissement (projet médical, de soins, social, psychologique, projet personnalisé, vie sociale, accueil des proches)
	Personnel	4		20	Composition de l'équipe ; Pluridisciplinarité ; Missions ; coordination ; convention collective applicable ; Intervenants extérieurs ; planning prévisionnel type
	Qualification, formation et soutien du personnel	2		10	Qualification du personnel ; Plan de formation ; Expérience dans la prise en charge du public cible ; Analyse des pratiques et supervisions
	Engagement dans les démarches qualité	1		5	Evaluation interne, externe ; démarche d'amélioration continue de la qualité ; autres critères (rapport type)
III- APPRECIATION DE L'INTEGRATION DU PROJET DANS SON ENVIRONNEMENT 30 points	Identification des organisations avec lesquelles la structure sera en lien	3		15	Diversité des partenaires et des adresseurs ; degré de formalisation des partenariats ; effectivité des partenariats ; capacité à travailler en réseau avec les structures en amont, en aval et au cours de l'accompagnement
	Complémentarité/collaboration formalisée avec les partenaires Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, formalisation des partenariats	3		15	
IV - APPRECIATION DE L'EFFICIENCE MEDICO-ECONOMIQUE 60 points	Respect de l'enveloppe budgétaire disponible	2		10	
	Cohérence des dépenses prévisionnelles relatives au personnel	4		20	Mutualisation des moyens (le cas échéant)
	Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement	4		20	
	Capacité à rendre effectif le projet dans les délais définis	2		10	Calendrier de déploiement du projet dont plan de recrutement (dont part des recrutements en interne) ; faisabilité du calendrier proposé

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-25-00002

Avis AAP 9LHSS BDR ET ANNEXES 1ET 2

**AVIS D'APPEL A PROJET REGIONAL
RELATIF A LA CREATION ou EXTENSION DE
9 Lits Halte Soins Santé**

**POUR LA REGION PACA
Département des Bouches-du-Rhône**

2026

AVIS D'APPEL A PROJET REGIONAL

RELATIF A LA CREATION DE :

9 LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS)

POUR LA REGION PACA

DEPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHÔNE

Autorité responsable de l'avis d'appel à candidature :

Le Directeur général de l'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
[http:// www.ars.paca.sante.fr](http://www.ars.paca.sante.fr)

Date de publication de l'avis d'appel à projet sur le site internet de l'ARS PACA : 25 février 2026

Clôture de dépôt des dossiers de candidature : 27 avril 2026

Pour toute question : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr
ars-paca-dd13-pds-addictions-rdr@ars.sante.fr

Les enjeux de l'appel à projet :

Le présent appel à projet vise à autoriser l'implantation **9 Lits Haltes de Soins Santé** sur le département des Bouches-du-Rhône dans le cadre d'un redéploiement sur les territoires des pays salonais et aixois prioritairement.

Il vise à assurer la continuité de l'offre à la suite de la cessation d'activité du dispositif LHSS précédemment implanté à Vernègues, renforcer le maillage territorial hors Marseille et améliorer l'accès aux soins des personnes sans domicile.

La capacité ciblée est indivisible, ainsi l'autorisation de fonctionnement ne sera accordée qu'à un seul candidat, dans le cadre d'une extension ou d'une création d'établissement autonome, pour une durée de 15 ans conformément à l'article L. 13-1 du CASF et son renouvellement total ou partiel est exclusivement subordonné aux résultats de 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 L. 312-8 du CASF.

Contexte et diagnostic territorial

Les besoins de prise en charge des personnes sans domicile demeurent importants, notamment sur les bassins d'Aix et Salon. Les tensions sur le dispositif d'hébergement d'urgence et l'augmentation des personnes à la rue justifient le redéploiement ciblé des LHSS.

L'implantation prioritaire sur les pays salonais et aixois répond aux enjeux d'accessibilité géographique, de complémentarité avec l'offre existante et de maillage territorial en dehors du seul centre marseillais.

Cadrement spécifique de l'AAP et du dispositif de LHSS :

- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment les articles L312-1-9°, L.313-1 et suivants, L.311-3 à L.311-12 (D312-176-1 et D312-176-2 ;
- Décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » ;
- Instruction n° DGCS/SD1B/2021/113 du 31 mai 2021 relative à la mise aux normes des lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM) prévue par le décret n°2020-1745 du 29 décembre 2020 (cabinets de toilette) ;
- Circulaire DGCS/SD5B n° 2014-287 du 20 octobre 2014 relative à la procédure d'appel à projets et d'autorisation des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- Instruction n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 relative aux orientations de la campagne budgétaire, pour l'année 2025, des

établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), LHSS périnatalité, centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), équipes mobiles santé précarité (EMSP, LHSS mobiles ou de jour), équipes spécialisées de soins infirmiers (ESSIP) et « Un chez-soi d'abord » (UCSD) ;

- Les recommandations de Haute autorité de santé : LHSS, LAM et ACT : l'accompagnement des personnes en situation de précarité et la continuité des parcours ;
- Référentiel national d'évaluation de la qualité des ESMS de la HAS.

Lieu d'implantation

Les projets devront être localisés dans le département des Bouches-du-Rhône, plus précisément sur les territoires des pays salonais et aixois.

La couverture territoriale proposée devra tenir compte de la faisabilité opérationnelle et financière, en lien notamment avec les besoins du territoire, la complémentarité avec l'offre existante et les temps de déplacement.

Public accueilli

Les LHSS accueillent des personnes majeures sans domicile dont l'état de santé nécessite des soins et du repos, sans relever d'une hospitalisation complète, avec accompagnement sanitaire et social renforcé.

Cadrement financier

Le financement des LHSS relève de l'ONDAM médico-social spécifique PDS (Personnes confrontées à des Difficultés Spécifiques) par une dotation globale définie sur la base d'un forfait par lit et par jour allouée au LHSS porteur.

Cette dotation sera versée sur présentation du budget prévisionnel par le gestionnaire selon le cadre réglementaire normalisé.

En référence à l'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/SD1B/DSS/SD1A/DGS/SP2/SP3/2025/71 du 7 août 2025 l'enveloppe disponible pour le présent appel à projet est plafonnée à :

- 126,68 € / jour / lit pour les LHSS.
- Soit 416 143,80 € pour 9 places fonctionnant 365 jours par an.

Les coûts de fonctionnement prévisionnels, évalués de manière sincère et réaliste, doivent en conséquence être soutenables par cette dotation.

Il est demandé que le dossier financier du candidat comporte :

- Le programme d'investissements prévisionnel (nature des opérations, coûts, modes de financement et planning de réalisation) ;
- Le budget de fonctionnement en année pleine de fonctionnement.

Délai de mise en œuvre du projet

Le projet devra être mis en œuvre **courant second semestre 2026**. Le candidat devra présenter un calendrier prévisionnel du projet précisant les jalons clés et les délais vers la mise en place opérationnelle en précisant une date prévisionnelle de démarrage.

Il est attendu au minimum, un commencement d'exécution fin troisième trimestre 2026.

Dossier de candidature

Conformément à l'article R313-4-3 du CASF, le dossier en réponse à l'appel à projet du candidat devra impérativement comporter les documents suivants :

- Le projet détaillé répondant à l'ensemble des attendus du cahier des charges.
- Une présentation du gestionnaire et sa capacité à porter le projet.

Pour la candidature :

Le candidat apportera des informations sur :

- Son projet associatif ou projet de gouvernance, ses statuts ;
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est pas l'objet de l'une des condamnations devenues définitives mentionnées au livre III du présent code ;
- Une déclaration sur l'honneur certifiant qu'il n'est l'objet d'aucune des procédures mentionnées aux [articles L. 313-16, L. 331-5, L. 471-3, L. 472-10, L. 474-2 ou L. 474-5](#) ;
- Une copie de la dernière certification aux comptes s'il y est tenu en vertu du code de commerce ;
- Ses connaissances du public et expériences antérieures ;
- Son organisation (structuration, mutualisation vis-à-vis d'autres structures) ;
- Sa situation financière (bilans et compte de résultat) ;
- Son expérience dans le domaine médico-social et notamment le champ PDS, ainsi que dans l'accompagnement des personnes précaires ;
- Son équipe de direction (qualifications, tableau d'emploi de direction).

Pour la réponse au projet :

- Un volet relatif aux démarches et procédures propres à garantir la qualité de prise en charge comprenant :
 - Un avant-projet du projet d'établissement mentionné à l'article L311-8 du CASF, permettant d'apprécier les modalités d'organisation et de fonctionnement attendues du projet ;
 - L'énoncé des dispositions propres à garantir les droits des usagers en application des articles L311-3 à L311-8 ainsi que les solutions envisagées en application de l'article L311-9 pour garantir le droit à une vie familiale des personnes accueillies ou accompagnées ;

Le projet peut comprendre à ce titre en annexe les documents ou projets de document suivants : livret d'accueil, document individuel de prise en charge, règlement de fonctionnement, etc.

 - Les modalités de participation des usagers envisagées ;
 - Le cas échéant, les modalités de coopération envisagées en application de l'article L. 312-7.
- Un volet présentation du porteur et du territoire :
 - L'expérience du gestionnaire sur la prise en charge des publics cibles ;
 - La pertinence du projet au regard des besoins identifiés sur le(s) territoire(s) d'implantation ;
- Un volet relatif aux personnels :
 - La répartition prévisionnelle des effectifs en équivalents temps plein (ETP) et en nombre, par type de qualification et par catégorie socio-professionnelle, en distinguant le personnel salarié de la structure des intervenant extérieurs et en précisant les mutualisations le cas échéant. Dans la mesure du possible la structure précisera les qualifications, les objectifs des personnes pressenties pour occuper les fonctions mentionnées ;
 - Les missions de chaque catégorie de professionnels ;
 - Les modalités relatives aux astreintes ;
 - La convention collective appliquée ;
 - Le plan de formation des personnels ;
 - Le calendrier relatif au recrutement ;
 - Un planning hebdomadaire type ;
 - Les modalités de supervision des pratiques professionnelles et de soutien de l'équipe ;
 - Les éventuelles mutualisations de certains postes avec d'autres structures et les modalités de mise en œuvre ;
 - L'organigramme prévisionnel.

- Un volet relatif aux conditions d'hébergement ainsi qu'à l'implantation prévisionnelle et la nature des locaux envisagés :
 - Une note descriptive des locaux avec précision sur l'implantation, la surface et les principes d'organisation et d'aménagement des différents espaces en fonction de leur finalité et du public accueilli, dans le respect du décret 2020-1745 et de l'instruction 2021/113, le calendrier de déploiement ;
 - Les plans prévisionnels qui peuvent ne pas être, au moment de l'appel à projet, réalisés par un architecte ;
 - La capacité à mettre en œuvre le projet dans les délais attendus ;
 - Le calendrier de déploiement.
- Un dossier financier (conforme au cadre réglementaire des établissements médico-sociaux) :
 - Le budget prévisionnel en année pleine pour la première année de fonctionnement ;
 - Les investissements envisagés, le programme d'investissement prévisionnel correspondant précisant la nature des opérations, leurs coûts, leur mode de financement et leur planning de réalisation ;
 - Le plan de financement de l'opération ;
- a) Le cas échéant, l'exposé précis des variantes proposées et les conditions de respect des exigences minimales que ces dernières doivent respecter ;
- b) Dans le cas où plusieurs personnes physiques ou morales gestionnaires s'associent pour proposer un projet, un état descriptif des modalités de coopération envisagées.
- Un volet relatif à la dimension partenariale accompagné de lettres d'intention ou d'engagement

Une attention particulière sera portée à la présentation des principaux partenaires indispensables à l'opérationnalité du projet :

- *Partenariats sanitaires*
Le porteur de projet devra s'appuyer sur un réseau de partenaires sanitaires formalisé, garantissant la continuité et la coordination des parcours de soins des personnes accueillies, notamment avec :
 - ↳ Les **établissements de santé**, et en particulier les services hospitaliers (urgences, services de médecine, équipes de sortie d'hospitalisation) ;
 - ↳ Les **professionnels de santé de premier recours**, notamment médecins généralistes et infirmiers ;
 - ↳ Les **centres de santé** et professionnels de santé libéraux ;
 - ↳ Les **pharmacies de ville** ;
 - ↳ Les **dispositifs de soins spécialisés**, incluant les PASS hospitalières, les CSAPA, les CAARUD et les services de psychiatrie de secteur.

- *Partenariats sociaux et médico-sociaux*

Le dispositif devra être inscrit dans une dynamique partenariale avec les acteurs sociaux et médico- sociaux du territoire, afin de favoriser l'accès aux droits, l'orientation et les sorties vers des solutions adaptées, en lien notamment avec :

- ↻ Le **SIAO**, pour la fluidité des parcours d'hébergement et de logement ;
- ↻ Les **structures d'hébergement et de logement** (CHU, CHRS, résidences sociales, pensions de famille, dispositifs de logement accompagné) ;
- ↻ Les **services sociaux de droit commun**, notamment les CCAS/CIAS et les services sociaux départementaux ;
- ↻ Les **structures associatives spécialisées** dans l'accompagnement des publics en situation de grande précarité et/ou de vulnérabilité.

Modalités d'instruction des projets

Les projets seront analysés par les instructeurs désignés par le directeur général de l'Agence Régionale de Santé, selon trois étapes :

- Vérification de la régularité administrative et de la complétude du dossier, conformément aux articles R.313-5 et suivants du CASF ;
- Vérification de l'adéquation aux principaux besoins décrits dans l'appel à projets (public, capacité, territoire d'intervention, délai de mise en œuvre, etc.) afin de vérifier que la demande n'est pas manifestement étrangère à l'objet de l'Appel à Projets, selon l'article R.313-6 du CASF ;
- Analyse des projets, en fonction des critères de sélection des projets et des modalités de notation faisant l'objet de l'annexe 2 du présent avis d'Appel à Projets.

Les instructeurs établiront un compte-rendu d'instruction motivé sur chacun des projets et proposeront un classement selon les critères mentionnés dans le présent avis d'appel à projet à la demande du président de la commission de sélection.

Tout dossier ne respectant pas les textes en vigueur sera considéré comme manifestement étranger à l'appel à projets au titre du 3° de l'article R.313-6 du code de l'action sociale et des familles.

Tout dossier présentant un coût excédant l'enveloppe financière allouée telle qu'elle a été déterminée et établi avant le lancement de la procédure d'appel à projet, sera rejeté au stade de l'instruction (article R.313-6 du CASF).

À la suite de l'instruction, les projets recevables seront présentés en Commission de sélection d'Appel à Projet :

- La Commission de Sélection des Appels à Projets examinera les projets et rendra son avis sous la forme d'un classement des projets, en fonction des critères de sélection et des modalités de notation de l'avis d'appel à projet.
- Les porteurs de projets seront invités à cette commission par messagerie électronique. C'est pourquoi, le dossier devra indiquer l'adresse électronique du porteur de projet.

- L'avis de la commission, ainsi que la décision d'autorisation du directeur général de l'ARS, seront publiés au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région PACA.
- La décision d'autorisation sera publiée selon les mêmes modalités. Elle sera notifiée au candidat retenu.

Calendrier de l'AAP

- Lancement de l'appel à projet : 25 février 2026
- Clôture de dépôt de candidature : 27 avril 2026

Condition de candidature

Les candidats à l'appel à projet devront déposer un dossier complet auprès de l'ARS PACA par mail à l'adresse suivante : ars-paca-doms-ph-pds@ars.sante.fr, copie à la délégation départementale des Bouches-du-Rhône à l'adresse suivante : ars-paca-dt13-pds-addictions-bdr@ars.sante.fr

La date limite de réception des projets est fixée au **27 avril 2026 avant 17h**.

A l'issue du processus de sélection, les porteurs seront informés de la décision du Directeur Général de l'ARS Paca au plus tard le 31 juillet 2026.

Les dossiers envoyés après la date limite de clôture de l'appel à projet ne seront pas recevables. Il en va de même pour les dossiers incomplets.

Marseille, le 25 février 2026

Annexe 1

CAHIER DES CHARGES

POUR LA CREATION DE 9 PLACES DE LITS HALTE SOINS SANTE (LHSS) DANS LE DEPARTEMENT DES BOUCHES-DU-RHONE

- **Modalités de fonctionnement des LHSS et organisation des prises en charge**

- Public cible

Conformément au décret du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des LHSS, ces structures accueillent des personnes majeures sans domicile fixe, ne pouvant être prises en charge par d'autres structures, dont la pathologie ou l'état général, somatique ou psychique, ne nécessite pas une prise en charge hospitalière ou médico-sociale spécialisée mais est incompatible avec la vie à la rue.

Dans la mesure où l'accueil en LHSS constitue une situation transitoire, seule la personne concernée est accueillie, le droit de visite devant être garanti. Cependant pour éviter les séparations, les accompagnants (conjoints/enfant) peuvent, à titre exceptionnel, être également accueillis.

- Amplitude d'ouverture

Les LHSS fonctionnent sans interruption, 7 jours/7 et 24h/24.

- Durée de séjour

La durée prévisionnelle du séjour est au maximum de 2 mois.

Cette durée est renouvelable autant de fois que de besoin, en fonction de l'état sanitaire de la personne.

- Services offerts

Les places LHSS doivent offrir les services suivants :

- De l'hébergement,
- Des soins paramédicaux et médicaux,
- Des examens nécessaires au diagnostic et au suivi thérapeutique,
- La délivrance de produits pharmaceutiques en vente libre se fait gracieusement aux personnes accueillies. Pour les médicaments, autres produits de santé et prestations de service soumis à prescription médicale, des ordonnances nominatives sont réalisées par le médecin responsable des LHSS.

- Conventionnement et partenariat

Les structures LHSS signent une convention avec un ou plusieurs établissements de santé assurant les soins somatiques et psychiatriques qui précise les conditions de mise en œuvre des interventions des professionnels de santé de ces établissements. Ces structures peuvent également conclure des conventions, contrats ou protocoles avec des partenaires publics ou privés pour réaliser les actions ne pouvant être entreprises par ses personnels.

Le projet doit tenir compte des particularités du département. Pour faciliter les relais et une prise en charge globale et coordonnée des personnes, la structure doit s'insérer dans un travail en réseau. A ce titre, l'ensemble des partenariats et des coopérations envisagées sont à décrire (identification des partenaires, modalités des collaborations, état d'avancement de leur formalisation à la date du dépôt du projet). Des conventions pourront être formalisées.

- [Admission et sortie](#)

L'orientation vers les LHSS est réalisée par un professionnel de santé.

L'admission est prononcée, sur demande de la personne, par le directeur de la structure, après avis favorable du médecin responsable des LHSS qui évalue et identifie le besoin sanitaire de la personne et la pertinence médicale de son admission.

Le refus d'admission est motivé.

En cas d'admission, un document individuel de prise en charge est établi (article L311-4 CASF). La sortie est soumise à avis médical, après concertation avec l'équipe pluridisciplinaire de la structure. Le travail en réseau doit permettre d'élaborer des parcours de sortie vers une structure ou une prise en charge adaptée à la situation de la personne.

- [Individualisation de l'accompagnement](#)

La prise en charge sanitaire et l'accompagnement social doivent être individualisés ; tout comme le projet de sortie qui doit notamment prévoir la recherche d'une solution de relogement ou d'hébergement à la sortie de la structure.

Une attention particulière doit être portée à la sortie du dispositif.

- [Modalités de structuration](#)

La structure LHSS doit comporter au moins :

- Une salle de soins avec une armoire sécurisée et un coffre,
- Un cabinet médical avec point d'eau,
- Un lieu de vie et de convivialité,
- Un office de restauration,
- Un accueil en chambre individuelle équipée d'un cabinet de toilette (WC et lavabo),
- Un bloc sanitaire pour 5 personnes accueillies.

La structure peut être autorisée à déroger à cette règle dans la limite de 3 lits par chambre, dès lors que les conditions d'hygiène, de fonctionnalité des soins et d'intimité des personnes accueillies sont respectées.

Les locaux doivent permettre l'accueil des personnes à mobilité réduite, conformément à la réglementation en vigueur. Ils doivent être situés sur un site unique à proximité des lieux de soins et bien intégrés dans la cité afin de favoriser, autant que possible, l'insertion et la vie sociale des personnes hébergées. Les locaux doivent être situés dans un endroit facile d'accès en transports en commun.

Le candidat précisera le lieu d'implantation de la structure et son environnement, ainsi que la nature des locaux. Un plan de situation et un plan des locaux seront joints au dossier, avec une description de l'organisation des espaces hébergement et bureaux.

- **Personnels, aspects financiers et calendrier de mise en œuvre de l'autorisation**

- [Le personnel](#)

Les structures LHSS sont gérées par un directeur et du personnel administratif et disposent d'une équipe pluridisciplinaire, composée d'au moins un médecin responsable, d'infirmiers, de travailleurs sociaux et de personnels en charge des prestations d'hébergement et d'entretien.

Les personnels peuvent être des salariés de la structure ou des intervenants extérieurs.

La mutualisation des personnels entre plusieurs structures peut être organisée.

Le candidat détaillera les effectifs prévisionnels, salariés ou vacataires, en précisant la qualification des personnels, leurs quotités de travail en équivalents temps plein (ETP) et leurs rémunérations ainsi que les ratios de personnel par lits.

Il précisera également les modalités de management et de coordination des professionnels, ainsi que les objectifs et les modalités d'intervention des prestataires extérieurs.

Annexe 2

Critères de sélection

de l'appel à projet pour la création de 9 places de lits halte soins santé dans le département des Bouches-du-Rhône

1. Critères d'éligibilité

Complétude du dossier :

L'ensemble des documents susmentionnés doit être joint au dossier de candidature. En cas d'absence d'un ou de plusieurs documents, le dossier ne sera pas instruit sur le fonds et ne sera pas présenté pour avis à la commission de sélection d'appels à projet.

Conformité :

Les critères sur lesquels l'ARS PACA n'accepte pas de variante sont les suivants :

- Le respect des dispositions législatives et réglementaires en vigueur (fonctionnement des établissements médico-sociaux, en l'occurrence lits halte soins santé)
- Le respect du territoire d'implantation ;
- Le respect des enveloppes financières indiquées.

Le candidat peut proposer des variantes, sous réserve du respect de la législation et de la réglementation en vigueur relative aux lits halte soins santé. Il doit les détailler et préciser les conditions de respect des exigences minimales fixées. Toute variante au cahier des charges sera étudiée.

*Si les critères d'éligibilité sont remplis, la proposition sera évaluée sur le fond.
S'ils ne sont pas remplis, la proposition sera rejetée.*

2. Critères d'évaluation du projet

Ils feront l'objet d'une évaluation quantitative par l'attribution d'une note permettant un classement des candidatures.

THEMES	CRITERES	Coef. pondérateur	Cotation (de 0 à 5)	TOTAL	Commentaires/appréciation
I - APPRECIATION DE LA QUALITE DU PROJET (50%) 165 points	Clarté et lisibilité du projet d'accompagnement	3		15	
	Cohérence du/des publics ciblés				
	Connaissance et expérience auprès du public	3		15	Caractéristiques du public accueilli ; taux d'occupation prévisionnel ; évaluation du besoin médico-social sur le territoire considéré
	Connaissance du territoire / diagnostic de territoire	2		15	
	Descriptif des locaux	2		10	Localisation ; accessibilité ; Intégration dans la cité ; organisation des espaces
	Organisation de la prise en charge	6		30	Adaptation des modalités d'organisation et de fonctionnement aux besoins des usagers ; modalités d'admission et de sortie ; durée de la prise en charge ; amplitude d'ouverture ; modalités de prévention et de traitements des situations de crise et d'urgence ; modalités de prévention et de traitement des risques de maltraitance/promotion de la bienveillance
	Mise en œuvre du droit des usagers	3		15	Outils de la loi 2002-2 ; autres outils
	Modalités d'accompagnement proposées	6		30	Pré-projet d'établissement (projet médical, de soins, social, psychologique, projet personnalisé, vie sociale, accueil des proches)
	Personnel	4		20	Composition de l'équipe et part de recrutement interne ; Pluridisciplinarité ; Missions ; coordination ; convention collective applicable ; Intervenants extérieurs ; planning prévisionnel type
	Qualification, formation et soutien du personnel	2		10	Qualification du personnel ; Plan de formation ; Expérience dans la prise en charge du public cible ; Analyse des pratiques et supervisions
Engagement dans des démarches qualité	1		5	Evaluation externe ; autoévaluation ; démarche d'amélioration continue de la qualité ; autres critères	
II - APPRECIATION DE L'INTEGRATION DU PROJET DANS SON ENVIRONNEMENT (10%) 30 points	Identification des organisations avec lesquelles la structure sera en lien	3		15	Diversité des partenaires et des adresseurs ; degré de formalisation des partenariats ; efficacité des partenariats ; capacité à travailler en réseau avec les structures en amont, en aval et au cours de l'accompagnement
	Complémentarité/collaboration formalisée avec les partenaires Intégration dans un réseau de services et d'établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux, formalisation des partenariats	3		15	
III - APPRECIATION DE L'EFFICACITE MEDICO-ECONOMIQUE (20%) 60 points	Respect de l'enveloppe budgétaire disponible	2		10	
	Sincérité et soutenabilité du budget proposé en exploitation et en investissement	5		25	
	Efficacité globale du projet	5		25	Mutualisation des moyens (le cas échéant) ; cohérence des dépenses prévisionnelles relatives au personnel
IV - APPRECIATION DE LA CAPACITE A METTRE EN ŒUVRE (20%) 60 points	Capacité à faire du porteur	8		40	Expérience du porteur dans la gestion de structures sociales et médico-sociales, réalisations passées ; Expérience du porteur dans la prise en charge du public cible ; Connaissance des principaux acteurs du territoire
	Capacité à rendre effectif le projet dans les délais définis	4		20	Calendrier de déploiement du projet dont plan de recrutement ; faisabilité du calendrier proposé
TOTAL				315	

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-25-00001

Décision relative au renouvellement de
l'autorisation de fonctionnement de la MAS DE
PUGET L'OLIVIER géré par UMANE

Réf : DD83-1225-13434-D
DOMS/DPH-PDS/DD83 N°2026-008

DECISION

**relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement
de la MAS DE PUGET L'OLIVIER
sise 812 chemin de la Plaine – Domaine Le Bercail– 83480 PUGET-SUR-ARGENS
gérée par l'association UMANE**

**FINESS EJ : 83 021 004 3
FINESS ET : 83 001 678 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 L. 312-1, L. 312-5, L. 312-5-1, L. 312-8, L. 312-9, L. 313-1 et suivants, R. 313-10-3, D. 312-204 ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 1431-2 et suivants ;

Vu le code la sécurité sociale ;

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 26 octobre 2023 portant adoption du projet régional de santé 2023-2028 par le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la décision n° 2010-132 du 21 décembre 2010, portant autorisation de création de la Maison d'Accueil Spécialisée pour adultes handicapés à Puget-sur-Argens géré par l'association A.D.A.P.E.I du Var ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) conclu entre l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'association UMANE signé en date du 31 janvier 2025 ;

Vu la décision n°2025-007 du 24 décembre 2025 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour les années 2026 à 2030 ;

Vu 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 ;



Vu le rapport d'évaluation de la qualité de la MAS DE PUGET L'OLIVIER, formalisé suivant la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) reçu le 22 septembre 2023 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Considérant que l'établissement sera soumis au respect du rythme des évaluations du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2030 établi par la décision de programmation du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 24 décembre 2025 ;

Sur proposition du Directeur de la Délégation Départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DECIDE

Article 1 : en application de l'article L. 315-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de la MAS DE PUGET L'OLIVIER, sise 864 chemin de la Plaine – Domaine Le Bercail – 83480 Puget-sur-Argens, gérée par l'association UMANE est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 1^{er} septembre 2025.

Article 2 : la capacité totale de la MAS DE PUGET L'OLIVIER reste fixée à 39 places.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont codifiées et répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique (EJ) : UMANE

FINESS EJ : 83 021 004 3

Adresse : 199 rue Ambroise Paré – Parc Valgora – 83160 LA VALETTE-DU-VAR

Statut juridique : [60] Association loi 1901 Non reconnue d'Utilité Publique

N° SIREN : 300 586 179

Entité établissement (ET) : MAS DE PUGET L'OLIVIER

FINESS établissement (ET) : 83 001 678 8

Adresse : 812 chemin de la Plaine – Domaine Le Bercail – 83480 PUGET-SUR-ARGENS

N° SIRET : 300 586 179 00438

Code catégorie d'établissement : [255] Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S)

Pour 36 places :

Code discipline d'équipement : [964] Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées

Code type d'activité : [11] Hébergement complet internat

Code clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Pour 2 places :

Code discipline d'équipement : [964] Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées

Code type d'activité : [21] Accueil de jour

Code clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Pour 1 place :

Code discipline d'équipement : [964] Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées

Code type d'activité : [44] Accueil de jour temporaire

Code clientèle : [117] Déficience intellectuelle

Article 4 : 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 L. 161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L. 312-8 et D. 312-203 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

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 L. 313-4 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 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.

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 publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le **25 FEV. 2026**

David CATILLON

✓ Certifie par yousign

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-24-00006

Décision relative au renouvellement de
l'autorisation de fonctionnement du CSAPA CJC,
géré par CH HENRI GUERIN

Réf : DD83-1225-12133-D
DOMS/DPH-PDS/DD83/N°2026-003

DECISION

**relatif au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement
du CSAPA CJC,
sis 33 bis montée de Costebelle - 83400 HYERES,
géré par le Centre Hospitalier Henri Guérin**

**FINESS EJ : 83 010 120 0
FINESS ET : 83 000 829 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 L.312-1, L.312-5, L.312-5-1, L.312-8, L.312-9, L.313-1 et suivants, R.313-10-3, D.312-204 ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L.1431-2 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 la décision n° 2010-82 en date du 21 octobre 2010 portant autorisation du CSAPA CJC géré par le Centre Hospitalier Henri Guérin ;

Vu la décision n° 2012-017 en date du 30 octobre 2012 portant prolongation de l'autorisation de fonctionnement du CSAPA CJC géré par le Centre Hospitalier Henri Guérin pour une durée de quinze ans à compter du 21 octobre 2010 ;

Vu la décision n° 2025-20 en date du 5 septembre 2025 portant autorisation de délocalisation du CSAPA CJC sis 1, rue Poniatowski - 83400 HYERES pour une implantation au 33 bis montée de Costebelle - 83400 HYERES ;

Vu la décision n° 2025-007 du 24 décembre 2025 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour les années 2026 à 2030 ;



Vu 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 ;

Vu le rapport d'évaluation de la qualité du CSAPA CJC, formalisé suivant la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) et son plan d'action spécifique au regard des résultats associés à l'évaluation des critères transmis par le Centre Hospitalier Henri Guérin à Pierrefeu du Var, reçu le 28 mars 2025 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation de la qualité attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;

Considérant le nouveau référentiel de la Haute Autorité de Santé 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^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2030 établi par la décision de programmation du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date 24 décembre 2025 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation et les mesures d'améliorations proposées dans le cadre du plan d'actions spécifiques pour répondre de manière adéquate aux exigences posées par les critères impératifs attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;

Considérant que les résultats de l'évaluation attestent du caractère satisfaisant du fonctionnement du CSAPA CJC et de l'accompagnement des personnes accueillies ;

Sur proposition du Directeur de la délégation départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur,

DECIDE

Article 1^{er} : l'autorisation de fonctionnement du CSAPA CJC, sis 33 bis montée de Costebelle - 83400 HYERES, géré par le Centre Hospitalier Henri Guérin est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 21 octobre 2025.

Article 2 : les caractéristiques du CSAPA CJC sont répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Entité juridique (EJ) : Centre Hospitalier Henri Guérin – 83390 PIERREFEU DU VAR

FINESS EJ : 83 010 120 0

Adresse : Quartier Barnenq – 83390 PIERREFEU DU VAR

N° SIREN : 268 300 084

Statut juridique : [11] Etablissement Public Départemental d'Hospitalisation

Entité établissement (ET) : CSAPA CJC

FINESS ET : 83 000 829 8

Adresse : 33 bis montée de Costebelle - 83400 HYERES

SIRET : 268 300 084 00137

Code catégorie établissement : [197] Centre soins accompagnement prévention addictologie (CSAPA)

Pour la file active :

Code catégorie discipline d'équipement	:	[508] Accueil orientation soins accompagnement diff spécifiques
Code type d'activité	:	[21] Accueil de jour
Code catégorie clientèle	:	[853] Personnes souffrant d'addictions

Article 3 : 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 mentionnée à l'article L161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L.312-8 et D.312-204 et suivants du code de l'action sociale et des familles. Le renouvellement de l'autorisation est subordonné aux résultats des évaluations.

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 présent code, ne respecte pas les conditions de l'autorisation mentionnées à l'article L. 313-4 ou présente des risques susceptibles d'affecter la prise en charge des personnes accueillies ou accompagnées ou le respect de leurs droits.

Article 5 : 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

Article 6 : 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 publiée au recueil des actes de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Marseille, le 24/02/2026



Pour le Directeur Général de l'ARS PACA
Le Directeur de l'Offre Médico-Sociale
David CATILLON

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-02-24-00005

Décision relative au renouvellement de
l'autorisation de fonctionnement de la MAS LA
ROUTE D'ESPIGOULE
sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance - 83560
GINASSERVIS gérée par l'association UMANE

Réf : DD83-1225-13432-D
DOMS/DPH-PDS/DD83 N°2026-007

DECISION

**relative au renouvellement de l'autorisation de fonctionnement
de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE
sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance – 83560 GINASSERVIS
gérée par l'association UMANE**

**FINESS EJ : 83 021 004 3
FINESS ET : 83 001 815 6**

**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 L. 312-1, L. 312-5, L. 312-5-1, L. 312-8, L. 312-9, L. 313-1 et suivants, R. 313-10-3, D. 312-204 ;

Vu le code de la santé publique et notamment les articles L. 1431-2 et suivants ;

Vu le code la sécurité sociale ;

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 26 octobre 2023 portant adoption du projet régional de santé 2023-2028 par le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

Vu la décision n° 2010-091 du 26 octobre 2010 portant autorisation de création de 12 places d'une Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) pour personnes handicapées sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance – 83560 GINASSERVIS gérée par l'association SESAME AUTISME ;

Vu la décision n° 2019-023 du 5 juin 2019 autorisant la cession de l'autorisation de gestion de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE, sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance – 83560 GINASSERVIS, détenue par SESAME AUTISME au profit de l'association départementale de parents et amis de personnes handicapées mentales du Var (ADAPEI VAR MEDITERRANNEE) ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) conclu entre l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur et l'association UMANE signé en date du 31 janvier 2025 ;

Vu 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 ;

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

Page 1/3



Vu la décision n°2025-007 du 24 décembre 2025 portant programmation des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour les années 2026 à 2030 ;

Vu le rapport d'évaluation de la qualité de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE, formalisé suivant la procédure élaborée par la Haute Autorité de Santé (HAS) reçu le 24 novembre 2023 ;

Considérant que les résultats de l'évaluation attestent de la capacité de l'établissement à assurer un accompagnement satisfaisant des personnes accueillies ;

Considérant que l'établissement s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue de la qualité ;

Considérant que l'établissement sera soumis au respect du rythme des évaluations du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2030 établi par la décision de programmation du Directeur Général de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur en date du 24 décembre 2025 ;

Sur proposition du Directeur de la délégation départementale du Var de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

DECIDE

Article 1 : en application de l'article L. 315-5 du code de l'action sociale et des familles, l'autorisation de fonctionnement de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE, sise 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance – 83560 GINASSERVIS, gérée par l'association UMANE est renouvelée pour une durée de quinze ans à compter du 26 octobre 2025.

Article 2 : la capacité totale de la MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE reste fixée à 12 places.

Article 3 : les caractéristiques de l'établissement sont codifiées et répertoriées dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la façon suivante :

Entité juridique (EJ) : UMANE

FINESS EJ : 83 021 004 3

Adresse : 199 rue Ambroise Paré – Parc Valgora – 83160 LA VALETTE-DU-VAR

Statut juridique : [60] Association loi 1901 Non reconnue d'Utilité Publique

N° SIREN : 300 586 179

Entité établissement (ET) : MAS LA ROUTE D'ESPIGOULE

FINESS établissement (ET) : 83 001 815 6

Adresse : 1200 route de Saint-Paul-lès-Durance – 83560 GINASSERVIS

N° SIRET : 300 586 179 00628

Code catégorie d'établissement : [255] Maison d'Accueil Spécialisée (M.A.S)

Pour 12 places :

Code discipline d'équipement : [964] Accueil et accompagnement spécialisé personnes handicapées

Code type d'activité : [11] Hébergement complet internat

Code clientèle : [437] Troubles du spectre de l'autisme

Article 4 : 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 L. 161-37 du code de la sécurité sociale et dans les conditions prévues aux articles L. 312-8 et D. 312-203 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

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 L. 313-4 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 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

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 publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Fait à Marseille, le 24 février 2026