PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR

Liberté
Égalité
Fraternité

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS SPÉCIAL N°R93-2026-128

PUBLIÉ LE 26 AOÛT 2026

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2026-08-20-00013 - 04 - CENTRE HOSPITALIER DE DIGNE LES BAINS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 6

R93-2026-08-20-00014 - 04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 11

R93-2026-08-20-00015 - 04 - EPS DUCELIA CASTELLANE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 16

R93-2026-08-20-00016 - 04 - EPS LUMIERE DE RIEZ Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 21

R93-2026-08-20-00006 - 04 - EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 26

R93-2026-08-20-00007 - 04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 31

R93-2026-08-20-00008 - 05 - CENTRE HOSPITALIER AIGUILLES QUEYRAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 36

R93-2026-08-20-00009 - 05 - CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 41

R93-2026-08-20-00010 - 05 - CH LES ESCARTONS A BRIANCON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 46

R93-2026-08-20-00011 - 05 - CHI DES ALPES DU SUD Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 51

R93-2026-08-20-00012 - 05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 56

R93-2026-08-20-00024 - 06 - CENTRE ANTOINE LACASSAGNE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 61

R93-2026-08-20-00025 - 06 - CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 66

R93-2026-08-20-00026 - 06 - CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 71
R93-2026-08-20-00027 - 06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 76
R93-2026-08-20-00028 - 06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 81
R93-2026-08-20-00029 - 06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 86
R93-2026-08-20-00030 - 06 - CH LA PALMOSA DE MENTON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 91
R93-2026-08-20-00031 - 06 - CH SAINT ELOI DE SOSPEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 96
R93-2026-08-20-00017 - 06 - CH SAINT LAZARE DE TENDE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 101
R93-2026-08-20-00018 - 06 - CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 106
R93-2026-08-20-00019 - 06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 111
R93-2026-08-20-00020 - 06 - CTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 116
R93-2026-08-20-00021 - 06 - HOP PEDIATRIQUES DE NICE CHU LENVAL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 121
R93-2026-08-20-00022 - 06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 126
R93-2026-08-20-00023 - 06 - HOPITAUX DE LA VESUBIE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 131
R93-2026-08-20-00048 - 13 - APHM DIRECTION GENERALE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 136

R93-2026-08-20-00049 - 13 - CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 141
R93-2026-08-20-00050 - 13 - CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 146
R93-2026-08-20-00051 - 13 - CENTRE HOSPITALIER GENERAL D'AUBAGNE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 151
R93-2026-08-20-00032 - 13 - CENTRE HOSPITALIER GENERAL LA CIOTAT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 156
R93-2026-08-20-00033 - 13 - CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT ARLES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 161
R93-2026-08-20-00034 - 13 - CH AIX PERTUIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 166
R93-2026-08-20-00035 - 13 - CH LOUIS BRUNET D'ALLAUCH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 171
R93-2026-08-20-00036 - 13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 176
R93-2026-08-20-00037 - 13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 181
R93-2026-08-20-00038 - 13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 186
R93-2026-08-20-00039 - 13 - HOPITAL DU PAYS SALONAIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 191
R93-2026-08-20-00040 - 13 - HOPITAL EUROPEEN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 196
R93-2026-08-20-00041 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 201
R93-2026-08-20-00042 - 13 - HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 206

R93-2026-08-20-00043 - 13 - HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 211
R93-2026-08-20-00044 - 13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 216
R93-2026-08-20-00045 - 13 - LA MAISON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 221
R93-2026-08-20-00046 - 13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 226
R93-2026-08-20-00047 - 13 - VILLA IZOI Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 231
R93-2026-08-20-00052 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026 (4 pages) Page 236
R93-2026-08-20-00005 - DECISION??autorisant la SAS « OSMOSE MEDICAL » dont le siège social se situe 34 avenue du Docteur Maurice??Donat à CAGNES-SUR-MER (06800), à transférer son site de rattachement de dispensation à domicile??d'oxygène à usage médical et le siège social de l'entreprise du 34 avenue du Docteur Maurice Donat à??CAGNES-SUR-MER (06800) vers le 5 chemin des Presses à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de??la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical (4 pages) Page 241
R93-2026-08-20-00004 - DECISION 2026 N° DOS-0826-7858-D RENOUVELLEMENT DE CHIRURGIE ESTHETIQUE DE L'HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE A AUBAGNE (1 page) Page 246
R93-2026-08-24-00004 - Délégation de signature DD05 ARS PACA Mme Christel-Aurore MACHADO (4 pages) Page 248

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00013

04 - CENTRE HOSPITALIER DE DIGNE LES BAINS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DIGNE** n° Finess **040788879** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DIGNE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 879 255,99 €	1 927 022,03 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	25 237,46 €	4 741,07 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	746 053,39 €	120 222,25 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	1 155 327,55 €	187 907,65 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	152 930,57 €	22 315,09 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	278 604,64 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

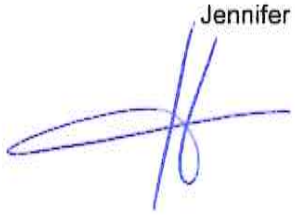
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DIGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00014

04 - CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI** n° Finess **040780215** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 673 931,35 €	3 253 933,67 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	26 045,35 €	2 743,29 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	651 645,92 €	148 096,16 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	3 583 142,79 €	641 762,06 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	322 268,05 €	36 017,42 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	11 849,24 €	1 600,00 €
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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	326 786,98 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

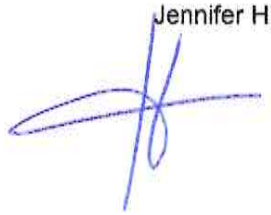
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI DE MANOSQUE LOUIS RAFFALLI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00015

04 - EPS DUCELIA CASTELLANE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **EPS DUCELIA CASTELLANE** n° Finess **040780140** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement EPS DUCELIA CASTELLANE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	176 195,17 €	29 365,86 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

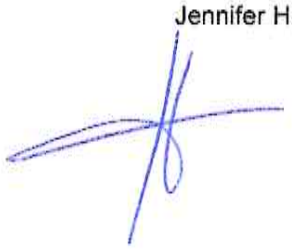
Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS DUCELIA CASTELLANE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00016

04 - EPS LUMIERE DE RIEZ Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **EPS LUMIERE DE RIEZ** n° Finess **040780231** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	339 629,87 €	58 475,91 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	2 136,65 €	469,17 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

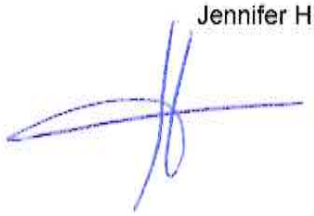
Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS LUMIERE DE RIEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00006

04 - EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE** n° Finess **040780132** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	192 554,17 €	36 319,25 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

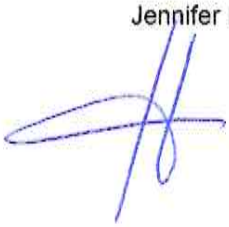
Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS PIERRE GROUES DE BARCELONNETTE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00007

04 - EPS VALLEE DE LA BLANCHE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **EPS VALLEE DE LA BLANCHE** n° Finess **040780249** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	242 935,49 €	46 044,75 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

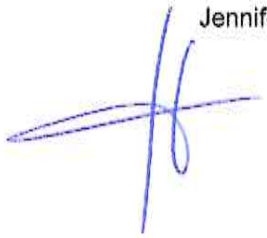
Le présent arrêté est notifié à l'établissement EPS VALLEE DE LA BLANCHE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00008

05 - CENTRE HOSPITALIER AIGUILLES QUEYRAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH AIGUILLES QUEYRAS** n° Finess **050000108** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH AIGUILLES QUEYRAS ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	185 359,74 €	30 893,35 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

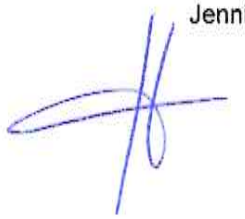
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH AIGUILLES QUEYRAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00009

05 - CENTRE HOSPITALIER D'EMBRUN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'EMBRUN** n° Finess **050000124** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH D'EMBRUN ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	1 998 538,63 €	333 089,77 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	197 894,61 €	40 683,03 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	19 658,33 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

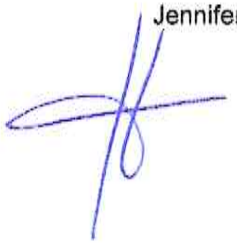
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'EMBRUN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00010

05 - CH LES ESCARTONS A BRIANCON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE BRIANCON** n° Finess **050000116** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE BRIANCON ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 599 138,52 €	1 736 164,80 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	10 978,59 €	10 978,59 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	20 550,83 €	6 874,38 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	659 569,51 €	86 904,83 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	729 353,68 €	109 209,96 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	170 982,08 €	31 431,51 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	503,77 €	503,77 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

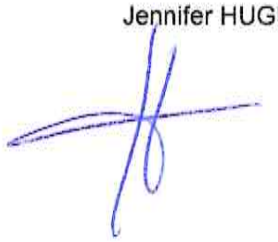
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE BRIANCON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00011

05 - CHI DES ALPES DU SUD Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHICAS GAP-SISTERON** n° Finess **050002948** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CHICAS GAP-SISTERON ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	35 918 524,53 €	5 847 239,23 €
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)	2 036 022,50 €	339 337,09 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	39 569,55 €	7 380,92 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	11 538,30 €	2 469,55 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 992 056,30 €	342 150,93 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	5 816 177,76 €	920 317,99 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	789 114,89 €	140 755,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	159,93 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	26 758,37 €	4 459,73 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

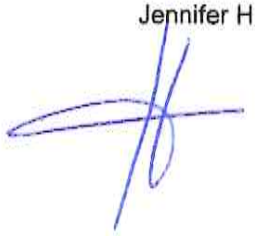
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHICAS GAP-SISTERON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00012

05 - INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP** n° Finess **050007533** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 225 726,20 €	379 952,33 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

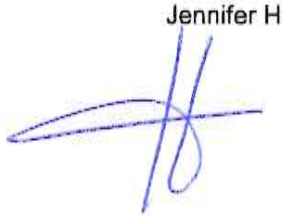
Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI CALMETTES RADIOTH GAP et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00024

06 - CENTRE ANTOINE LACASSAGNE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CTRE ANTOINE LACASSAGNE** n° Finess **060000528** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CTRE ANTOINE LACASSAGNE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 316 404,38 €	5 231 771,47 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	204 418,12 €	68 085,69 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	66 005,72 €	46 571,92 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	17 751 750,33 €	3 055 027,96 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	49 037,95 €	11 733,03 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	88 844,11 €	19 537,59 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

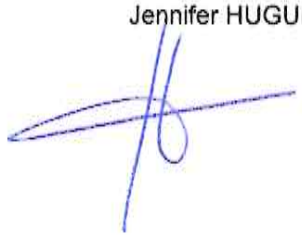
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE ANTOINE LACASSAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00025

06 - CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA** n° Finess **060780657** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	345 270,10 €	57 545,02 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

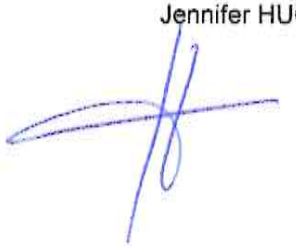
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER DE BREIL SUR ROYA et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00026

06 - CENTRE HOSPITALIER DE GRASSE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE GRASSE** n° Finess **060780897** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE GRASSE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	31 090 333,64 €	5 279 758,81 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	140 747,06 €	20 414,19 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	62 238,17 €	3 007,34 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 934 144,42 €	358 362,88 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	4 034 214,11 €	849 105,09 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	240 339,65 €	39 409,83 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	52 082,94 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	336,42 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	7 106,44 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	591,53 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 262,50 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

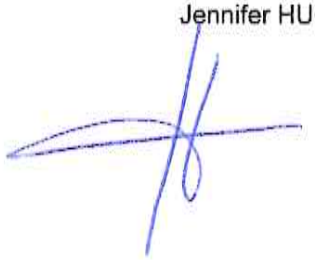
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GRASSE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00027

06 - CH D'ANTIBES JUAN LES PINS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **C.H ANTIBES-JUAN LES PINS** n° Finess **060780954** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	38 359 628,68 €	6 669 360,21 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	170 486,19 €	15 844,46 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	52 158,55 €	8 187,76 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 856 844,37 €	569 211,13 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	6 717 126,05 €	1 126 951,40 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 216 291,83 €	198 440,90 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	1 408,77 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	3 088,29 €	517,93 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	143,21 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 210,26 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	-162,89 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

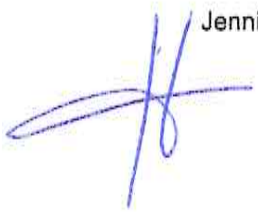
Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H ANTIBES-JUAN LES PINS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00028

06 - CH DE CANNES SIMONE VEIL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE CANNES** n° Finess **060780988** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE CANNES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	45 893 248,46 €	8 040 416,14 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	319 771,81 €	57 279,71 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	103 475,44 €	2 621,70 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	2 479 019,05 €	381 280,17 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	6 628 008,47 €	1 203 100,14 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 429 617,04 €	279 526,70 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	44 800,00 €	8 000,00 €
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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	36 134,70 €	5 277,10 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	31 455,01 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

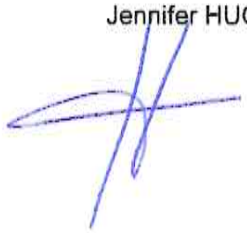
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CANNES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00029

06 - CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET** n° Finess **060780780** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	320 281,14 €	44 886,01 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

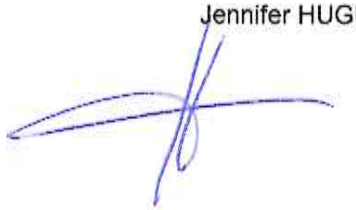
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS DE LA ROUDOULE A PUGET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00030

06 - CH LA PALMOSA DE MENTON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LA PALMOSA MENTON** n° Finess **060791761** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH LA PALMOSA MENTON ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 824 890,44 €	1 334 661,33 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	31 921,90 €	3 106,24 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	4 146,36 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	521 714,83 €	101 614,28 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	2 346,88 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	48 148,70 €	171,87 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

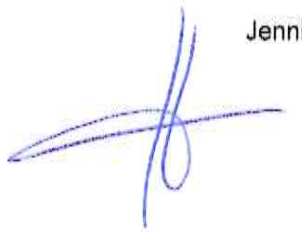
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LA PALMOSA MENTON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00031

06 - CH SAINT ELOI DE SOSPEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ST ELOI DE SOSPEL** n° Finess **060780905** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH ST ELOI DE SOSPEL ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	662 830,17 €	83 648,33 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

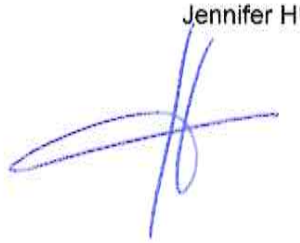
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ST ELOI DE SOSPEL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00017

06 - CH SAINT LAZARE DE TENDE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH ST LAZARE DE TENDE** n° Finess **060780921** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH ST LAZARE DE TENDE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	325 630,18 €	54 271,70 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

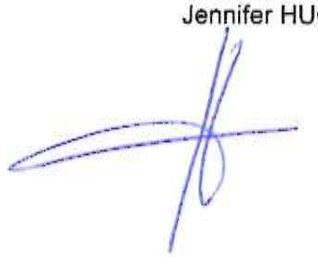
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH ST LAZARE DE TENDE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00018

06 - CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE** n° Finess **060780327** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	124 615,84 €	32 091,96 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

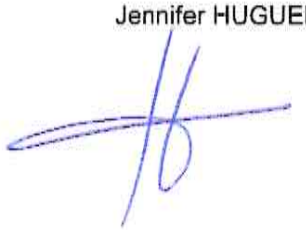
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH SAINT MAUR SAINT ETIENNE TINEE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00019

06 - CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK** n° Finess **060794013** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	19 217 413,51 €	3 365 186,88 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	114 249,19 €	30 654,48 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	7 650,70 €	2 042,07 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	120 455,72 €	15 839,83 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	4 600 045,95 €	890 323,39 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	49 748,18 €	11 515,74 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	16 248,85 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

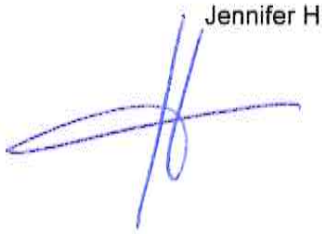
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE CARDIO MEDICO CHIRURGICAL TZANCK et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00020

06 - CTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NICE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **C.H.U. DE NICE** n° Finess **060785011** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement C.H.U. DE NICE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	164 659 402,45 €	28 055 812,41 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	2 236 765,84 €	402 781,12 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	530 323,31 €	135 741,57 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	5 959 423,84 €	1 037 893,66 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	40 795 092,85 €	10 011 126,21 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	5 646 754,87 €	1 285 838,09 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	194 495,23 €	75 271,85 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	407 343,33 €	93 688,28 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	102 697,01 €	44 676,40 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	32 269,33 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-6 094,07 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	2 088,01 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 275,57 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 036,26 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	19 067,50 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	-1 036,26 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

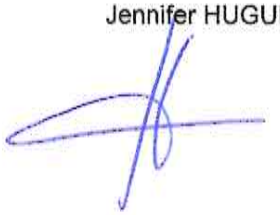
Le présent arrêté est notifié à l'établissement C.H.U. DE NICE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00021

06 - HOP PEDIATRIQUES DE NICE CHU LENVAL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL** n° Finess **060780947** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 676 624,14 €	2 306 781,55 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	216 938,18 €	55 872,01 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 085 821,44 €	176 926,69 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	1 320 219,67 €	214 764,95 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	312 424,59 €	53 795,54 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	10 588,11 €	530,74 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

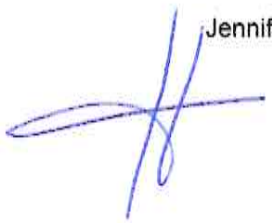
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAUX PEDIATRIQUES NICE CHU LENVAL et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00022

06 - HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES** n° Finess **060791811** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	7 263 916,28 €	1 007 869,81 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	11 136,87 €	7 446,72 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	763,55 €	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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	142 854,66 €	93,71 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 600,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

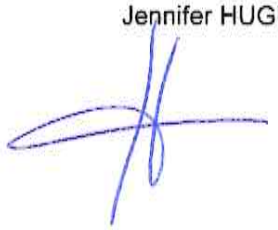
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL PRIVE GERIATRIQUE LES SOURCES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00023

06 - HOPITAUX DE LA VESUBIE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAUX DE LA VESUBIE** n° Finess **060006889** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOPITAUX DE LA VESUBIE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	402 461,73 €	67 076,95 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

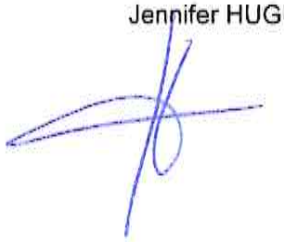
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAUX DE LA VESUBIE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00048

13 - APHM DIRECTION GENERALE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **AP-HM** n° Finess **130786049** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement AP-HM ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	357 015 733,40 €	61 725 794,57 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	5 330 807,84 €	955 186,26 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	1 041 806,09 €	167 870,09 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	12 910 865,09 €	2 428 287,92 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	80 854 892,65 €	13 247 228,78 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	23 167 257,94 €	4 004 973,97 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	671 414,46 €	103 456,38 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	3 737 198,00 €	360 808,67 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	167 155,65 €	20 591,96 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 501,94 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 698,91 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	5 547,48 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	-1 029,17 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	225,64 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

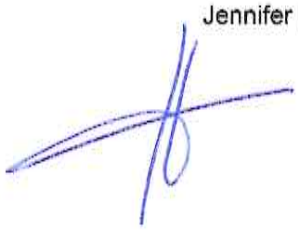
Le présent arrêté est notifié à l'établissement AP-HM et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00049

13 - CENTRE GERONTOLOGIQUE DEPARTEMENTAL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH MONTOLIVET** n° Finess **130001928** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH MONTOLIVET ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 949 294,11 €	755 402,47 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	649,55 €	649,55 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	7 936,17 €	1 724,71 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

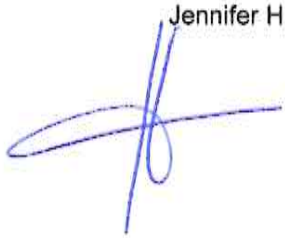
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH MONTOLIVET et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00050

13 - CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE MARTIGUES** n° Finess **130789316** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE MARTIGUES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	33 404 170,28 €	5 586 633,37 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	212 541,74 €	42 624,76 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	4 204,21 €	-795,57 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	2 033 125,85 €	310 724,96 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	3 792 888,42 €	630 544,40 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	449 075,20 €	65 156,86 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	36 343,60 €	6 805,90 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 536,08 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	278,57 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	82 884,82 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

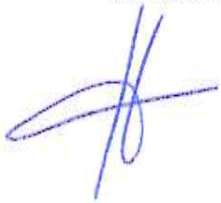
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE MARTIGUES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00051

13 - CENTRE HOSPITALIER GENERAL D'AUBAGNE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'AUBAGNE** n° Finess **130781446** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH D'AUBAGNE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	20 100 091,05 €	3 714 688,04 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	94 269,94 €	44 727,54 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	7 435,55 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 646 574,65 €	358 653,53 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	940 843,43 €	210 988,26 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	248 333,10 €	13 229,80 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	3 783,90 €	3 275,93 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

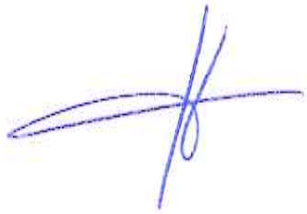
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'AUBAGNE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00032

13 - CENTRE HOSPITALIER GENERAL LA CIOTAT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE LA CIOTAT** n° Finess **130785512** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE LA CIOTAT ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	11 314 318,12 €	2 042 052,36 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	22 181,93 €	6 646,59 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	996 069,60 €	170 350,43 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	30 614,67 €	3 658,81 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	128 798,86 €	5 495,76 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

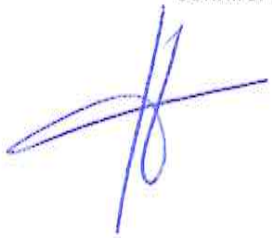
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE LA CIOTAT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00033

13 - CENTRE HOSPITALIER JOSEPH IMBERT ARLES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'ARLES** n° Finess **130789274** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH D'ARLES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	21 845 012,37 €	3 969 418,07 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	71 453,37 €	9 494,36 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 477 851,68 €	286 491,62 €

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	2 070 950,76 €	410 111,91 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	371 643,91 €	43 101,02 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	16 473,12 €	2 747,42 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	2 981,43 €	2 213,48 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

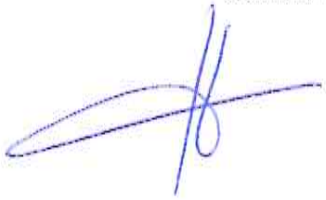
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ARLES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00034

13 - CH AIX PERTUIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS** n° Finess **130041916** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	70 506 305,51 €	11 736 938,37 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	201 767,39 €	18 355,68 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	20 612,85 €	3 398,36 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	3 666 129,77 €	633 112,49 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	12 348 551,34 €	2 259 382,83 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 604 853,68 €	276 538,24 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	25 600,00 €	3 188,60 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	25 575,45 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	17 261,91 €	1 150,80 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	12 544,06 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	-8 150,44 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	9 560,59 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	545,20 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

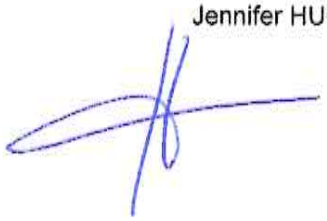
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'AIX CHI AIX PERTUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00035

13 - CH LOUIS BRUNET D'ALLAUCH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH D'ALLAUCH** n° Finess **130781339** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH D'ALLAUCH ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 845 675,95 €	680 441,42 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	11 777,16 €	948,58 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	5,11 €	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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

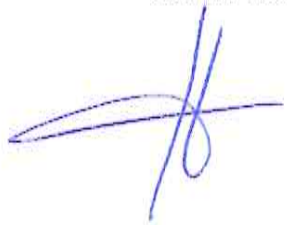
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH D'ALLAUCH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00036

13 - CLINIQUE DE BONNEVEINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE DE BONNEVEINE** n° Finess **130783665** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 266 162,07 €	1 446 592,12 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	33 431,41 €	7 373,89 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	129 087,41 €	20 782,71 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	63 657,02 €	4 286,33 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	170 960,80 €	42 678,79 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

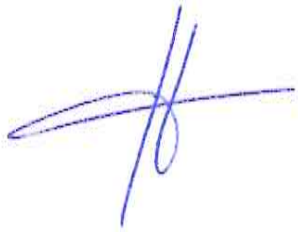
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE DE BONNEVEINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00037

13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH** n° Finess **130783152** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 891 951,84 €	503 489,72 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	19 656,22 €	5 922,63 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	0,00 €	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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	5 738,18 €	2 659,10 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

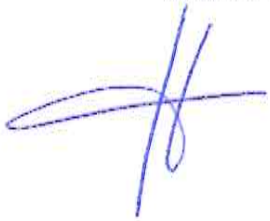
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00038

13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC** n° Finess **130050917** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	6 579 359,05 €	996 509,49 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	4 690,86 €	544,20 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	66 187,77 €	10 768,64 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	89 302,39 €	18 732,51 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	653 263,92 €	54 268,41 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

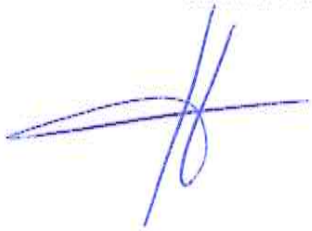
Le présent arrêté est notifié à l'établissement GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00039

13 - HOPITAL DU PAYS SALONAIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE SALON** n° Finess **130782634** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE SALON ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	30 467 940,88 €	5 470 597,57 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	101 587,74 €	18 181,43 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	19 402,52 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 637 960,35 €	278 233,05 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	3 789 753,46 €	673 747,10 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	226 828,33 €	43 649,94 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	2 718,92 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	2 652,14 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	253,98 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	68 596,65 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	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 liés aux séjours)	0,00 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

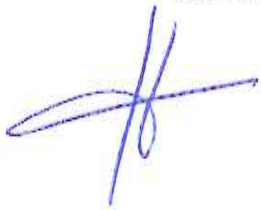
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SALON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00040

13 - HOPITAL EUROPEEN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE** n° Finess **130043664** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	65 856 760,65 €	12 403 073,69 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 295 883,22 €	276 593,81 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	1 492 127,42 €	260 085,77 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	12 949 752,58 €	2 430 861,69 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	1 699 939,22 €	335 471,64 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	39 351,36 €	4 559,46 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	298 033,19 €	48 678,90 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

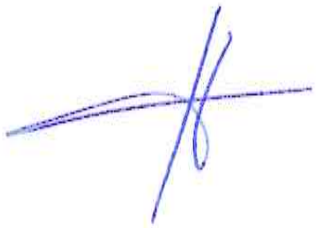
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOP EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00041

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAL SAINT JOSEPH** n° Finess **130785652** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	116 220 295,85 €	22 836 315,25 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	278 641,17 €	92 501,13 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	2 874 247,31 €	503 431,26 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	10 775 530,10 €	1 831 453,83 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	12 159 302,46 €	2 055 764,18 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	58 242,37 €	15 496,47 €
Liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	45 506,08 €	3 188,82 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	414 484,62 €
Prestation HPR	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

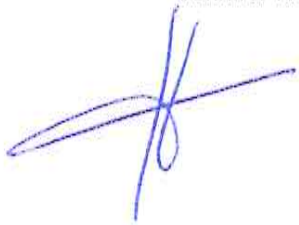
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00042

13 - HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE** n° Finess **130028228** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	9 138,92 €	2 424,25 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

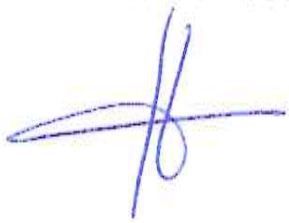
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00043

13 - HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE SAINT-THOMAS** n° Finess **130781255** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	3 727 461,47 €	632 388,16 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	5 922,62 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

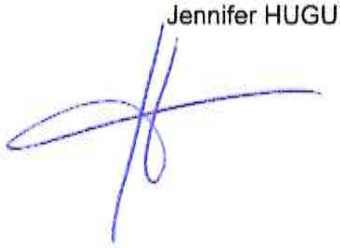
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00044

13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **INSTITUT PAOLI - CALMETTES** n° Finess **130001647** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	76 135 189,56 €	13 284 942,03 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	167 293,94 €	6 001,62 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	161 724,09 €	29 594,30 €

* 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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	49 203 541,10 €	8 612 942,36 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	774 444,71 €	124 732,60 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	20 052,97 €	409,39 €
Liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

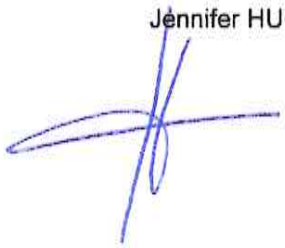
Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00045

13 - LA MAISON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON** n° Finess **130811102** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	2 417 820,38 €	421 628,18 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	6 450,80 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

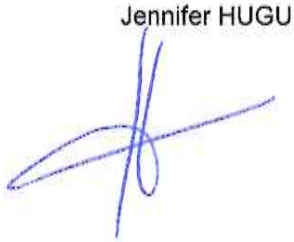
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00046

13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE** n° Finess **130786445** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	8 087 508,84 €	1 454 011,86 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	9 389,44 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE, forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale et RAC détenus ACE	3 099,58 €	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 pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour, y compris les médicaments sous AAP/AAC)	35 854,03 €	451,28 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	8 536,96 €	1 006,17 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux ACE)	0,00 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	225,64 €	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 médicaments sous AAP/AAC liés aux séjours)	0,00 €	0,00 €

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

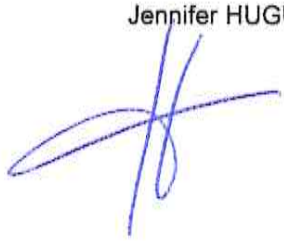
Le présent arrêté est notifié à l'établissement ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00047

13 - VILLA IZOI Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **LA MAISON VILLA IZOI** n° Finess **130045263** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement LA MAISON VILLA IZOI ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	1 432 585,04 €	151 456,06 €
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 €	0,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	1 056,33 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

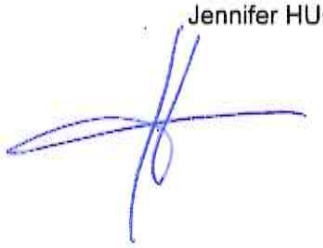
Le présent arrêté est notifié à l'établissement LA MAISON VILLA IZOI et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00052

84 - CENTRE HOSPITALIER DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Juin 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **20/08/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE GORDES** n° Finess **840000061** au titre des soins de la période de janvier à **juin** 2026 et le montant du versement à effectuer au titre du rattrapage sur l'exercice antérieur (activité 2025 transmise en LAMDA)

Le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA

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° 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 2 juillet 2026 portant détermination pour 2026 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 l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du code de la sécurité sociale ;

VU l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie des établissements de santé ;

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de juin 2026, par l'établissement CH DE GORDES ,

ARRETE

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

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

Libellé	Montant dû pour la période	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse et RAC détenus séjours) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	0,00 €	0,00 €
Prestation HPR (au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code la sécurité sociale)	278 993,36 €	46 498,89 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	0,00 €	0,00 €

* 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

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

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

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

TITRE II – Valorisation d'activité au titre de l'année précédente

Article 3 – Montants complémentaires à verser ou à reprendre suite aux transmissions LAMDA 2025 au cours de l'année 2026 :

a) Au titre de la valorisation d'activité de MCO des séjours et suppléments et pour les sites géographiques labellisés Hôpital de proximité mentionnés à l'article L. 6111-3-1 du code de la santé publique et en application de l'article L. 162-23-16 du code de la sécurité sociale :

Au titre des modalités de financement prévues au 1° et 2° de l'article R. 162-33-20 du code de la sécurité sociale les montants dus ou à reprendre par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale pour les soins de 2025 n'ayant pas fait l'objet d'un règlement antérieur sont de :

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

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

b) Au titre de la valorisation d'activité de MCO de l'activité externe et de la liste en sus :

La régularisation porte sur les prestations au titre des spécialités pharmaceutiques, produits et prestations mentionnés à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale et des spécialités pharmaceutiques et médicaments mentionnés à l'article L. 162-22-7-3 du même code et n'ayant pas fait l'objet d'une régularisation précédente.
Les montants dus ou à reprendre sur la même période par la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale au titre de l'activité de MCO sont de :

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

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

Article 4

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal 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

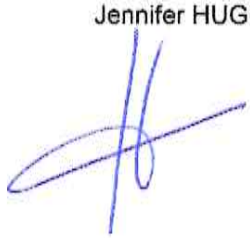
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 20/08/2026

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

Directrice Adjointe de la Direction de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00005

DECISION
autorisant la SAS « OSMOSE MEDICAL » dont le siège social se situe 34 avenue du Docteur Maurice
Donat à CAGNES-SUR-MER (06800), à transférer son site de rattachement de dispensation à domicile
d'oxygène à usage médical et le siège social de l'entreprise du 34 avenue du Docteur Maurice Donat à
CAGNES-SUR-MER (06800) vers le 5 chemin des Presses à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de
la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Direction de l'organistation des soins

Département pharmacie et biologie

DOS-0826-7862-D

DECISION

autorisant la SAS « OSMOSE MEDICAL » dont le siège social se situe 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800), à transférer son site de rattachement de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical et le siège social de l'entreprise du 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800) vers le 5 chemin des Presses à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical ;

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

VU le code de la santé publique et notamment ses articles L.4211-5 et L.5232-3 ;

VU le décret n° 2006-1637 du 19 décembre 2006 relatif aux prestataires de services et distributeurs de matériels, y compris les dispositifs médicaux destinés à favoriser le retour à domicile et l'autonomie des personnes malades ou présentant une incapacité ou un handicap ;

VU l'arrêté du 19 décembre 2006 définissant les modalités de la délivrance mentionnées aux articles D.5232-10 et D.5232-12 et fixant la liste des matériels et services prévue à l'article L.5232-3 du code de la santé publique ;

VU l'arrêté ministériel du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical ;

VU le décret du ministère du travail, de la santé et des solidarités du 16 juillet 2024 portant nomination de monsieur Yann BUBIEN en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur ;

VU la décision en date du 04 juin 2019 autorisant la SAS « OSMOSE MEDICAL » à créer un site de rattachement à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical ;

VU la demande en date du 15 septembre 2025, effectuée par monsieur Alain GYUCHA, président de la société de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical « OSMOSE MEDICAL » dont le siège social se situe 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800), à transférer son site de rattachement de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical et le siège social de l'entreprise du 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800) vers le 5 chemin des Presses à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical ;

VU l'avis favorable avec réserve en date du 15 novembre 2025 du Conseil central de la section D du Conseil de l'Ordre des Pharmaciens ;

VU l'avis technique favorable en date du 11 août 2026 du pharmacien inspecteur de santé publique ;

Considérant qu'au vu des éléments de réponse et engagements apportés par la SAS « OSMOSE MEDICAL », celle-ci peut assurer l'ensemble des missions de dispensation d'oxygène à domicile à partir de son site de CAGNES-SUR-MER (06800) sur les départements suivants : Alpes-de-Haute-Provence (04) limité au Nord aux villes de SISTERON et ALLOS, des Alpes Maritimes (06) et du Var (83), en conformité avec les Bonnes Pratiques de dispensation d'oxygène à usage médical (délai d'intervention pharmaceutique et technique de 3 heures de route dans des conditions normales de circulation) ;

Considérant que le temps de travail du pharmacien responsable du site de rattachement de CAGNES-SUR-MER (06800) est de 0,50 ETP à la date de la demande ;

Considérant que la présente autorisation concerne pour le site de CAGNES-SUR-MER (06800), la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical sous forme de concentrateur et/ou par bouteilles d'oxygène gazeux ;

D E C I D E

Article 1 : la décision en date du 04 juin 2019 autorisant la SAS « OSMOSE MEDICAL » à créer un site de rattachement à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical, est abrogée.

Article 2 : la demande en date du 15 septembre 2025, effectuée par monsieur Alain GYUCHA, président de la société de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical « OSMOSE MEDICAL » dont le siège social se situe 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800), à transférer son site de rattachement de dispensation à domicile d'oxygène à usage médical et le siège social de l'entreprise du 34 avenue du Docteur Maurice Donat à CAGNES-SUR-MER (06800) vers le 5 chemin des Presses à CAGNES-SUR-MER (06800), dans le cadre de la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical, **est accordée.**

Article 3 : le site de CAGNES-SUR-MER (06800) desservira les départements suivants : Alpes-de-Haute-Provence (04) limité au Nord aux villes de SISTERON et ALLOS, des Alpes Maritimes (06) et du Var (83), en conformité avec les Bonnes Pratiques de dispensation d'oxygène à usage médical (délai d'intervention pharmaceutique et technique de 3 heures de route dans des conditions normales de circulation).

Article 4 : l'autorisation du site de CAGNES-SUR-MER (06800) concerne la dispensation à domicile d'oxygène à usage médical sous forme de concentrateur et/ou par bouteilles d'oxygène gazeux.

Article 5 : le temps de présence du pharmacien responsable du site de rattachement de CAGNES-SUR-MER (06800) est de 0,50 ETP à la date de la demande ;

Le temps de présence pharmaceutique devra être réévalué conformément à l'arrêté du 16 juillet 2015 relatif aux bonnes pratiques de dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical.

Article 6 : toute modification substantielle concernant l'agencement des locaux où se déroule l'activité liée à la dispensation de l'oxygène à usage médical, sur un site de rattachement, est subordonnée à l'autorisation préalable du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé ayant donné l'autorisation.

Article 7 : toute autre modification qui affecterait les éléments sur la base desquels l'autorisation a été délivrée, doit faire préalablement l'objet d'une déclaration auprès de l'Agence Régionale de Santé ayant donné l'autorisation.

Article 8 : toute infraction à la réglementation actuelle pourra entraîner la suspension ou la suppression de la présente autorisation.

Article 9 : la présente décision est susceptible de faire l'objet dans un délai de deux mois, à compter de sa date de notification à l'intéressé et de sa publication pour les tiers :

- d’un recours gracieux auprès du directeur général de l'Agence Régionale de santé PACA : 132 boulevard de Paris CS 50039 13331 MARSEILLE Cedex 03 ;
- d’un recours hiérarchique auprès du Ministre en charge de la Santé : direction générale de l'organisation des soins 14 avenue Duquesne 75350 PARIS 07SP ;
- d’un recours contentieux devant le tribunal administratif : 31 rue Jean François Leca 13002 MARSEILLE.

Article 10 : le Directeur l’organisation des soins de l’Agence Régionale de Santé 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 20 août 2026

Signé

Annexe 1

SAS « OSMOSE MEDICAL » Finess EJ : 06 002 961 8

Site de rattachement

Site « Cagnes-sur-Mer » **5 chemin des Presses**	**06800**	**Cagnes-sur-Mer**	**Finess ET : 06 002 962 6**

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-20-00004

DECISION 2026 N° DOS-0826-7858-D RENOUVELLEMENT DE CHIRURGIE ESTHETIQUE DE L'HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE A AUBAGNE

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé
Provence-Alpes
Côte d'Azur

Marseille, le 20 août 2026

Le Directeur Général

Direction de l'organisation des soins

Service stratégie médicale de l'offre de soins

Affaire suivie par : Caroline Van De Vondèle

Tél. : +33413558087

caroline.vandevondele@ars.sante.fr

Réf : DOS-0826-7858-D

Objet : Renouvellement de l'autorisation d'activité de chirurgie esthétique de l'Hôpital privé La Casamance
FINESS EJ : 130000599
FINESS ET : 130781479

Monsieur le Directeur,

Par dépôt d'un dossier d'évaluation, vous avez sollicité le renouvellement de l'autorisation d'activité de chirurgie esthétique sur le site de l'Hôpital privé la Casamance, situé 33, Boulevard des Farigoules - 13400 Aubagne.

Cette activité a fait l'objet d'un précédent renouvellement le 13 mai 2021.

Le renouvellement de cette autorisation a pris effet à compter du 13 mai 2026 pour une durée de cinq ans. (article R. 6322-11 du code de la santé publique).

Je vous rappelle que conformément aux articles L. 6322-1 à L. 6322-3, et R. 6322-1 à 29 du code de la santé publique à l'article R. 6322-3, il vous appartient de respecter l'ensemble des conditions techniques prévues par ces dispositions.

J'attire en particulier votre attention sur la nécessité d'appliquer la procédure d'information des patients et sur l'interdiction de pratiquer toute forme de publicité directe ou indirecte.

Je vous prie de croire, Monsieur Directeur, en l'assurance de mes salutations les meilleures.

La directrice adjointe de la
Direction de l'Organisation des Soins
Jennifer HUGUENIN

Copie : CPAM 13

Monsieur Marc FOURNIES
HOPITAL PRIVE LA CASAMANCE
33, BOULEVARD DES FARIGOULES
13400 AUBAGNE

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-08-24-00004

Délégation de signature DD05 ARS PACA Mme Christel-Aurore MACHADO

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Marseille, le 24 août 2026

SJ-0826-7810-D

ARRETE PORTANT DELEGATION DE SIGNATURE

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

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code de la commande publique ;

Vu le code de la défense ;

Vu le code de l'environnement ;

Vu le code général des collectivités territoriales ;

Vu le code de la santé publique et notamment l'article L.1432-2 ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code du travail ;

Vu le décret du 16 juillet 2024 portant nomination de Monsieur Yann Bubien en qualité de directeur général de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur à compter du 18 juillet 2024 ;

Vu l'arrêté du 18 juillet 2024 portant délégation de signature à Madame Christel-Aurore Machado, directrice de la délégation départementale des Hautes-Alpes de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

ARRETE

Article 1er :

L'arrêté du 18 juillet 2024 publié au recueil des actes administratifs de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, est abrogé et remplacé par le présent arrêté.

Article 2 :

Délégation de signature est donnée à Madame Christel-Aurore Machado, directrice de la délégation départementale des Hautes-Alpes de l'agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, au titre des missions relatives à l'offre de soins et médico-sociale et des missions en matière de veille et de sécurité sanitaire de l'agence, dans le département des Hautes-Alpes, à effet de signer tous les actes et décisions, y compris ceux qui engagent financièrement l'Agence, relevant de ses compétences à l'exception des actes suivants :

a) Décisions en matière d'offre de soins :

- autorisant la création, la conversion, le regroupement, des activités de soins et des équipements, matériels lourds ;
- confirmant les autorisations d'activités de soins et d'équipements matériels lourds ou prononçant leur caducité ;
- de suspension et de retrait d'autorisation prises en application des articles L. 6122-13 et L. 5126-10 du code de la santé publique ;
- décidant la fermeture totale ou partielle des établissements de santé ;
- à défaut d'adoption par l'établissement public de santé d'un plan de redressement adapté, la saisine de la chambre régionale des comptes, en application de l'article L. 6143-3 du code de la santé publique ;
- la décision de placement de l'établissement public de santé sous administration provisoire en application de l'article L. 6143-3-1 du code de la santé publique ;
- l'approbation des conventions relatives aux coopérations entre établissements de santé.
- de suspension des médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes.
- autorisant l'ouverture, le regroupement, le transfert et la suppression d'officine ;
- décision de suspension ou de retrait d'autorisation d'officine en application de l'article L. 5124-3 du code de la santé publique ;
- décision de fermeture provisoire d'officine en application de l'article L. 5424-19 du code de la santé publique ;
- constatant la cessation définitive d'activité et la caducité des autorisations d'officine ;
- d'autorisation ou de retrait d'autorisation ou d'opposition en matière de biologie médicale.

b) Décisions en matière médico-sociale :

- autorisant la création, la transformation, l'extension, le regroupement et le transfert des établissements et services médico-sociaux ;
- décidant la fermeture provisoire ou définitive, totale ou partielle des établissements et services médico-sociaux ;
- constatant la caducité des autorisations des établissements et des services ;
- portant transfert de biens et dévolution du patrimoine des établissements et services médico-sociaux ayant cessé leur activité ;
- désignant un administrateur provisoire en application des articles L. 313-14 et L. 313-14-1 du code de l'action sociale et des familles.

c) Décisions en matière de veille et de sécurité sanitaire :

- Décidant la fermeture totale ou partielle des établissements dont le fonctionnement et la gestion mettent en danger la santé, la sécurité et le bien être des personnes qui sont accueillies ;
- D'autorisations des eaux minérales et thermales.

d) Décisions qui engagent financièrement l'agence sur les crédits du budget principal.

e) Décisions en matière précontentieuse et contentieuse :

- les requêtes et les observations en réponse ainsi que les tierces interventions devant les juridictions administratives non spécialisées et la chambre régionale des comptes ;
- les requêtes, saisines, interventions et observations devant les juridictions de l'ordre judiciaire ;
- les réponses aux recours gracieux dirigés contre les décisions de l'ARS.

Article 3 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Christel-Aurore Machado, la délégation de signature qui lui est conférée par l'article 2 du présent arrêté sera exercée par Monsieur Romain Septidi-Lenfant, adjoint à la directrice de la délégation départementale.

Les bénéficiaires de la présente délégation peuvent signer des devis liés à l'utilisation de la carte achat dans la limite de 1.500 € TTC.

Les bénéficiaires de la présente délégation peuvent signer les décisions attributives de financements susceptibles d'être imputés sur les budgets annexes de l'agence (FIR).

La présente délégation inclut la signature des contrats de prestations de services d'un montant égal ou inférieur à 10.000 € HT susceptibles d'engager les budgets annexes de l'agence (FIR Fonctionnement).

Seules les personnes identifiées dans le présent article 3 peuvent bénéficier des dispositions précitées.

Article 4 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Christel-Aurore Machado et de Monsieur Romain Septidi-Lenfant, la délégation est conférée, dans la limite de leurs compétences et attributions respectives, comme suit :

Nom des cadres et qualité	Matières et domaines concernés
Madame Agathe Olivier Responsable de service	Rapports et avis relatifs aux missions du service offre médico-sociale
Madame Emilie Denardo Responsable de service	Rapport et avis relatifs aux missions du service prévention offre de soins
Madame Sophie Avy Responsable de service	Rapports et avis relatifs au service santé-environnement Signature des bons de commande relatifs au contrôle sanitaire des eaux (eaux destinées à la consommation humaine, eaux de piscine et eaux de baignade) ainsi que la certification du service fait de ces dépenses.
Monsieur François Auberic Technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
Madame Anne Lallemand Technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
Monsieur Laurent Halley Technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire
Madame Laurence Voutier Technicien sanitaire	Analyses d'eau réalisées dans le cadre du contrôle sanitaire

Article 5 :

Madame Christel-Aurore Machado, directrice de la délégation départementale et Monsieur Romain Septidi-Lenfant, adjoint à la directrice de la délégation départementale des Hautes-Alpes sont chargés de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Article 6 :

Le présent arrêté prendra effet à compter de sa publication au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et peut être contesté par voie de recours contentieux devant la juridiction administrative territorialement compétente dans le délai de 2 mois à compter de sa publication.

Le Directeur Général de l'ARS PACA

Signé

Yann BUBIEN