PROVENCE-ALPES-
CÔTE-D'AZUR

Liberté
Égalité
Fraternité

RECUEIL DES ACTES ADMINISTRATIFS SPÉCIAL N°R93-2026-167

PUBLIÉ LE 23 OCTOBRE 2026

Sommaire

Agence régionale de santé PACA /

R93-2026-10-09-00074 - 04 CLINIQUE LE VERDON Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 (5 pages) Page 8

R93-2026-10-09-00075 - 04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 (5 pages) Page 14

R93-2026-10-19-00053 - 13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 20

R93-2026-10-19-00054 - 13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 25

R93-2026-10-19-00055 - 13 - HOPITAL DU PAYS SALONAIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 30

R93-2026-10-19-00056 - 13 - HOPITAL EUROPEEN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 35

R93-2026-10-19-00057 - 13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 40

R93-2026-10-19-00058 - 13 - HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 45

R93-2026-10-19-00059 - 13 - HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 50
R93-2026-10-19-00060 - 13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 55
R93-2026-10-19-00061 - 13 - LA MAISON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 60
R93-2026-10-19-00062 - 13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 65
R93-2026-10-19-00069 - 83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 70
R93-2026-10-19-00070 - 83 - CENTRE HOSPITALIER BRIGNOLES - LE LUC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 75
R93-2026-10-19-00063 - 83 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINT TROPEZ Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 80
R93-2026-10-19-00064 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 85
R93-2026-10-09-00055 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 90
R93-2026-10-19-00065 - 83 - CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 96
R93-2026-10-09-00056 - 83 - CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 101

R93-2026-10-19-00066 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 107
R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (6 pages) Page 112
R93-2026-10-19-00067 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 119
R93-2026-10-09-00058 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 124
R93-2026-10-19-00068 - 83 - CLINIQUE MALARTIC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 130
R93-2026-10-09-00059 - 83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 135
R93-2026-10-09-00060 - 83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 141

R93-2026-10-09-00061 - 83 - INST REEDUC FONCT POMPONIANA OLBIA Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 147
R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 153
R93-2026-10-09-00208 - 83 HAD ST ANTOINE Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 (5 pages) Page 159
R93-2026-10-19-00071 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 165
R93-2026-10-09-00063 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 170
R93-2026-10-19-00072 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 176

R93-2026-10-19-00073 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 181
R93-2026-10-09-00064 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 186
R93-2026-10-19-00074 - 84 - CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 192
R93-2026-10-19-00075 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 197
R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 202
R93-2026-10-19-00076 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 208
R93-2026-10-09-00066 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2 (5 pages) Page 213
R93-2026-10-19-00077 - 84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 219

R93-2026-10-19-00078 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 224
R93-2026-10-19-00079 - 84 - CHI CAVAILLON LAURIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 229
R93-2026-10-19-00080 - 84 - INSTITUT SAINTE CATHERINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026 (4 pages) Page 234
R93-2026-10-16-00008 - DECISION PUI ARNAULT TZANCK (4 pages) Page 239

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00074

04 CLINIQUE LE VERDON Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-040780520-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CLINIQUE LE VERDON
611 AV DES THERMES

04800 GREOUX LES BAINS
FINESS ET - 040780520

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00074 - 04 CLINIQUE LE VERDON Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-040780520-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **0 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **0 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **299 353,28 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **299 353,28 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 143 181,00 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **53 283,00 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **53 283,00 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 16 747,00 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €.**

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

Soit un total de **369 383,28 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 442 534,28 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 442 534,28 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR pour 2026 : 16 747,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-040780520-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

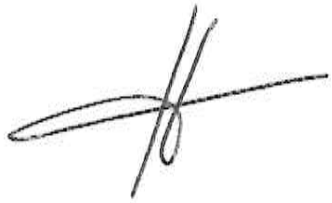
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00075

04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-040780470-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CLINIQUE TOUTES AURES
AV DES SAVELS

04100 MANOSQUE
FINESS ET - 040780470

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00075 - 04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-040780470-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **26 553,65 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **26 553,65 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00075 - 04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **45 234,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **45 234,00 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **0 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **0 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **0 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **0 €** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00075 - 04 CLINIQUE TOUTES AURES Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €.**

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **71 787,65 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 436,33 **€.**

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 45 234,00 **€**

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-040780470-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

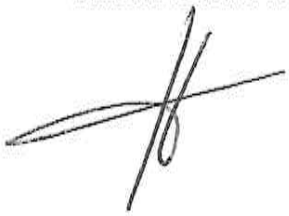
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00053

13 - CLINIQUE SAINTE ELISABETH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	3 779 130,83 €	457 951,70 €
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)	38 066,75 €	18 410,53 €
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)	5 977,19 €	158,52 €
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

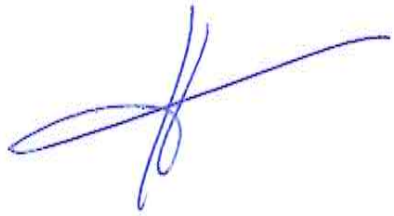
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SPEC. STE ELISABETH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00054

13 - GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	7 864 682,69 €	333 876,03 €
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)	6 461,37 €	791,54 €
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	77 836,98 €	1 260,81 €

* 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)	123 607,48 €	15 494,22 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	792 143,22 €	5 037,74 €
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

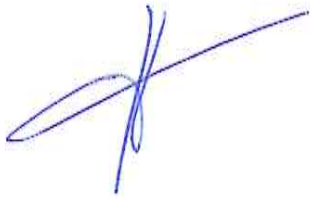
Le présent arrêté est notifié à l'établissement GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00055

13 - HOPITAL DU PAYS SALONAIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	40 256 899,12 €	4 651 710,83 €
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)	150 937,47 €	15 752,56 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	22 793,72 €	2 959,55 €

* 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	2 012 646,19 €	193 229,06 €

* 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)	4 924 161,20 €	579 902,02 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	275 598,54 €	18 463,47 €
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)	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

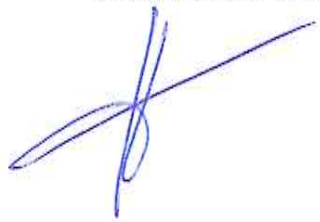
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE SALON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00056

13 - HOPITAL EUROPEEN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	86 954 467,89 €	9 252 895,89 €
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)	1 773 308,69 €	211 798,61 €
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	2 056 458,26 €	303 739,77 €

* 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)	17 542 887,24 €	2 387 168,39 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	2 101 707,40 €	138 186,01 €
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)	51 910,82 €	7 759,46 €
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)	450 017,99 €	86 258,11 €
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 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00057

13 - HOPITAL SAINT JOSEPH Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	150 954 339,71 €	17 105 563,71 €
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)	365 113,99 €	73 312,00 €
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	3 877 752,57 €	449 874,70 €

* 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)	14 916 300,48 €	1 943 174,93 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	15 579 993,60 €	1 469 903,28 €
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)	71 851,59 €	3 249,14 €
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)	48 325,56 €	2 819,48 €
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

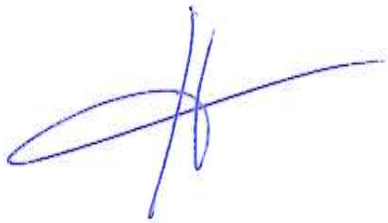
Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL SAINT JOSEPH et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00058

13 - HOPITAUX DES PORTES DE CAMARGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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 €	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)	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 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00059

13 - HOSPITALITE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	5 009 462,70 €	577 281,36 €
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)	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

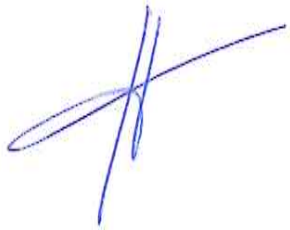
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINT-THOMAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00060

13 - INSTITUT PAOLI CALMETTES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	101 446 613,45 €	11 973 247,35 €
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)	393 453,43 €	91 448,11 €
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	220 866,94 €	28 304,66 €

* 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)	65 444 791,69 €	7 691 962,71 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	963 574,21 €	89 237,02 €
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)	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)	45 670,33 €	8 061,40 €
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

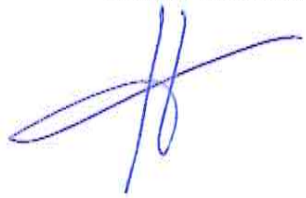
Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT PAOLI - CALMETTES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00061

13 - LA MAISON Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	3 341 375,36 €	543 019,74 €
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

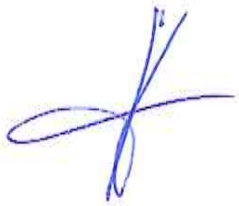
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE DE SOINS PALLIATIFS LA MAISON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00062

13 - MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
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 **août** 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 août 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)	10 722 305,44 €	1 201 754,36 €
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)	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	9 763,66 €	1 266,91 €

* 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 €	0,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	9 160,15 €	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)	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

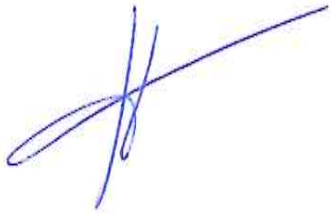
Le présent arrêté est notifié à l'établissement ETOILE MATERNITE CATHOLIQUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00069

83 - CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS** n° Finess **830100582** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS ,

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)	11 675 325,13 €	1 701 523,11 €
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)	23 237,40 €	5 303,71 €
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	4,41 €	4,41 €

* 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

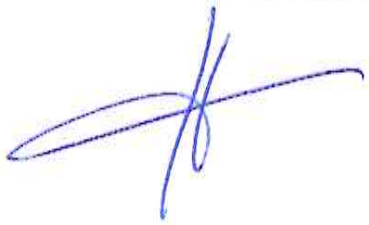
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00070

83 - CENTRE HOSPITALIER BRIGNOLES - LE LUC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE BRIGNOLES** n° Finess **830100517** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE BRIGNOLES ,

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)	20 139 761,16 €	2 366 253,94 €
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)	33 143,79 €	6 375,98 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	3 340,00 €	471,08 €

* 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	1 938 195,77 €	256 400,28 €

* 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)	486 414,69 €	60 840,21 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	102 398,20 €	12 351,82 €
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 BRIGNOLES 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 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00063

83 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINT TROPEZ Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE ST-TROPEZ** n° Finess **830100590** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE ST-TROPEZ ,

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)	5 636 528,73 €	763 820,45 €
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)	21 885,98 €	-6 248,38 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	1 802,52 €	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	1 195 798,74 €	142 192,28 €

* 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)	757 787,33 €	111 999,24 €
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

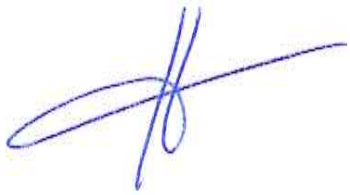
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE ST-TROPEZ et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00064

83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE HYERES** n° Finess **830100533** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE HYERES ,

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)	27 131 183,02 €	2 962 329,48 €
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)	70 843,94 €	3 563,57 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	1 389,29 €	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	1 285 438,37 €	186 932,01 €

* 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)	623 703,97 €	-140 445,70 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	475 328,87 €	29 195,12 €
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)	4 403,23 €	3 441,44 €
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

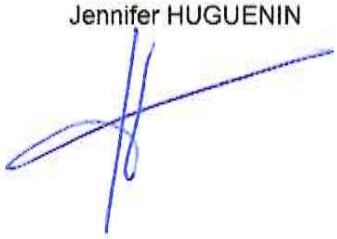
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE HYERES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00055

83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830100533-A003 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT
AV MARECHAL JUIN
BP 82
83407 HYERES CEDEX
FINESS EJ - 830100533

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00055 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830100533-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **12 003 760,25 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **6 472 444,21 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **1 003,50 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **5 530 312,54 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00055 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **767 796,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **377 892,00 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **389 904,00 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **998 710,96 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **998 710,96 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 171 858,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **398 478,41 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **398 478,41 €** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **14 168 745,62 €** dont 314 300€ en AC SMR et 3 785 700€ en MS à payer en une seule fois.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 314 498,90 €.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 5 531 316,04€

Dont CPO : 1 003,50 €
Dont DPU : 5 530 312,54€

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 377 892,00 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 389 904,00 €

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 1 170 569,46 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 1 170 569,46 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00055 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 7 620,41 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830100533-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

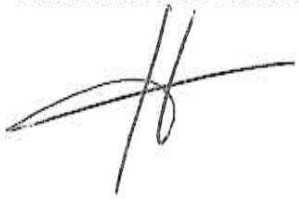
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00055 - 83 - CH DE HYERES MARIE JOSEE TREFFOT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00065

83 - CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE DRAGUIGNAN** n° Finess **830100525** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN ,

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)	29 658 376,95 €	3 822 962,52 €
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)	85 943,62 €	10 845,89 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	23 542,55 €	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	1 999 261,51 €	271 086,27 €

* 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)	5 433 398,67 €	815 671,52 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	319 483,37 €	29 217,08 €
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)	55 450,42 €	4 400,02 €
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)	1 026,96 €	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)	1 623,90 €
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

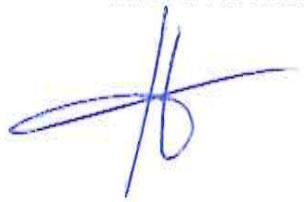
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE DRAGUIGNAN et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00056

83 - CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830100525-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN
RTE DE MONTFERRAT
BP 249
83007 DRAGUIGNAN CEDEX
FINESS EJ - 830100525

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00056 - 83 - CH DE LA DRACENIE DE DRAGUIGNAN Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830100525-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **9 487 312,65 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **3 732 956,28 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **97 824,00 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **5 656 532,37 €**;

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 508 074,32 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **1 943 193,32 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **564 881,00 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **1 432 109,49 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **244 475,93 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **244 475,93 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **7 316,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **1 715 487,89 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **1 715 487,89 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **9 924 723,99 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **520 975,00 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **450 493,04 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **19 933,00 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **998 066,00 € ;**
- Montant de DFA annuel prévisionnel intermédiaire PSY au titre de l'année 2026 : **973 114,00 € ;**

Soit un total de **27 276 699,31 €** dont 1 700 000€ de AC SMR à payer en une seule fois.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 745 690,78 €.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 5 754 356,37€

Dont CPO : 97 824,00 €
Dont DPU : 5 656 532,37€

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 1 943 193,32 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 564 881,00 €

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 1 357 610,49 €

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 237 159,43 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 237 159,43 €, dont dotation de transition SMR 0 €

- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 4 464,89 €

Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY pour 2026 : 9 676 628,66 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY pour 2026 : 520 975,00 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative à la structuration de la recherche PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour les nouvelles activités PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY pour 2026 : 269 126,04 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY pour 2026 : 973 114,00 €,

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY pour 2026 : 19 933,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830100525-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Le 09/10/2026

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00066

83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI FREJUS** n° Finess **830100566** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CHI FREJUS ,

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)	47 512 773,03 €	6 145 570,40 €
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)	153 018,99 €	39 861,81 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	60 212,37 €	5 927,64 €

* 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	2 486 643,15 €	517 538,66 €

* 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)	10 237 272,74 €	1 125 954,99 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	786 335,32 €	61 935,70 €
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)	15 106,53 €	1 372,28 €
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)	1 359,88 €	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)	11 443,34 €	11 443,34 €

* 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

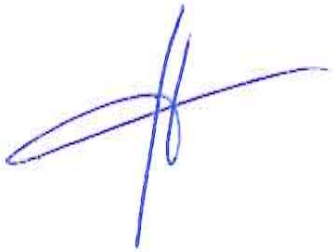
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI FREJUS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00057

83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830100566-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL
240 AV DE SAINT LAMBERT
CS 90110
83608 FREJUS CEDEX
FINESS EJ - 830100566

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830100566-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 265 815,33 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **4 987 027,13 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **245 010,00 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **6 033 778,20 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **2 089 442,44 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **1 177 250,44 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **912 192,00 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **1 540 970,65 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **1 056 417,90 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **1 056 417,90 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 121 610,00 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **2 179 683,63 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **261 821,63 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **1 917 862,00 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **15 362 313,83 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **486 551,86 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **31 588,00 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **2 730 267,00 € ;**
- Montant de DFA annuel prévisionnel intermédiaire PSY au titre de l'année 2026 :
  2 877 535,00 € ;

Soit un total de **36 890 318,64 €** dont 1 800 000 € de AC SMR à payer en une seule fois.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 1 231 733,82 **€**.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : **6 278 788,20 €**

Dont CPO : 245 010,00 **€**
Dont DPU : 6 033 778,20 €

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 1 177 250,44 **€**

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 912 192,00 **€**

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 1 475 674,65 €

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 1 178 027,90 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 1 178 027,90 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 278 074,63 €

Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY pour 2026 : 14 978 312,93 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative à la structuration de la recherche PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour les nouvelles activités PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY pour 2026 : 101 910,86 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY pour 2026 : 2 877 535,00 €,

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY pour 2026 : 31 588,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830100566-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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.

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Article 5 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

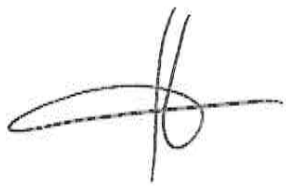
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00057 - 83 - CHI DE FREJUS SAINT RAPHAEL Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00067

83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI TOULON** n° Finess **830100616** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CHI TOULON ,

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)	115 643 302,96 €	13 936 113,93 €
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)	647 368,23 €	121 110,93 €
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	6 274 317,93 €	494 014,06 €

* 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)	22 726 379,12 €	2 749 544,30 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	2 776 007,10 €	329 564,01 €
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)	126 539,60 €	13 878,14 €
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)	75 025,45 €	9 426,09 €
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

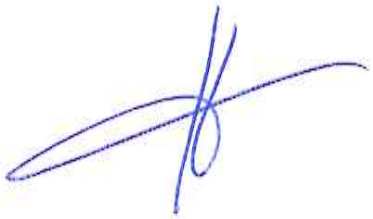
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI TOULON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00058

83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830100616-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CHI TOULON LA SEYNE SUR MER
54 R HENRI SAINTE CLAIRE DEVILLE
CS 31412
83056 TOULON CEDEX
FINESS EJ - 830100616

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00058 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830100616-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **50 866 912,24 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **34 020 319,24 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **528 869,00 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **110 657,00 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **16 207 067,00 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00058 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 731 084,16 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **5 525 004,16 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **2 206 080,00 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **2 442 808,70 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **6 322 802,60 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **6 322 802,60 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **494 169,00 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **25 015,00 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **854 410,70 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **261 821,63 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **592 589,07 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00058 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **34 350 857,17 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **2 270 796,84 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **75 796,00 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **6 156 851,00 € ;**
- Montant de DFA annuel prévisionnel intermédiaire PSY au titre de l'année 2026 : **6 301 832,00 € ;**

Soit un total de **111 242 315,41 €** dont 6 700 000€ de MS à payer en une seule fois.

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 16 859 041,42 €.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 16 846 593 €

Dont CPO : 528 869,00 €
Dont MRC : 110 657,00 €
Dont DPU : 16 207 067,00€

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 5 309 381,16 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 2 206 080,00 €

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 2 339 041,70 €

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00058 - 83 - CHI TOULON LA SEYNE SUR MER Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 5 828 633,60 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 5 828 633,60 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 332 943,70 €

Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY pour 2026 : 33 492 246,40 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative à la structuration de la recherche PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour les nouvelles activités PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY pour 2026 : 1 322 550,84 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY pour 2026 : 6 301 832,00 €,

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY pour 2026 : 75 796,00 €

Article 3 :
L'arrêté n° 2026-830100616-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Le 09/10/2026

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00068

83 - CLINIQUE MALARTIC Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE MALARTIC** n° Finess **830029179** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CLINIQUE MALARTIC ,

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)	12 349 275,44 €	1 004 909,49 €
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)	14 114,94 €	1 563,72 €
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	594 847,05 €	78 519,17 €

* 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)	80 222,78 €	7 661,52 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	381 715,62 €	36 483,48 €
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

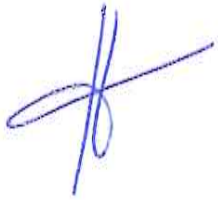
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE MALARTIC et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00059

83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830101200-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
EPSYVAR
QUA BARNENCQ

83390 PIERREFEU DU VAR
FINESS EJ - 830101200

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00059 - 83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830101200-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **0 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00059 - 83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la 137

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **0 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **0 €** ;
  - Dont dotation populationnelle : **0 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **0 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **0 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **42 017 888,63 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **1 302 120,00 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**387 000,00 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **3 481 341,50 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **554 625,00 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **81 487,00 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **7 653 408,00 € ;**
- Montant de DFA annuel prévisionnel intermédiaire PSY au titre de l'année 2026 : **7 774 856,00 € ;**

Soit un total de **55 599 318,13 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation annuelle populationnelle PSY pour 2026 : 40 967 606,91 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative aux activités spécifiques PSY pour 2026 : 1 302 120,00 €

Base de calcul pour la dotation annuelle relative à la structuration de la recherche PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour les nouvelles activités PSY pour 2026 : 0 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour l'accompagnement à la transformation PSY pour 2026 : 1 692 816,83 €

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la file active PSY pour 2026 : 7 774 856,00 €,

Base de calcul pour la dotation annuelle pour la qualité du codage PSY pour 2026 : 81 487,00 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ PSY pour 2026 : 554 625,00 €

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00059 - 83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830101200-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

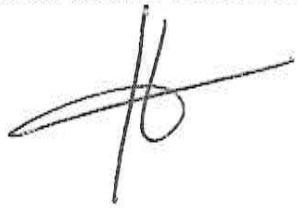
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00059 - 83 - EPSYVAR Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00060

83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830200507-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD
374 AV JEAN LACHENAUD

83600 FREJUS
FINESS ET - 830200507

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 ;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00060 - 83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830200507-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **0 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO **: 0 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **2 243 241,46 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **2 243 241,46 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 615 217,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **22 819,00 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **355 000,00 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **355 000,00 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 78 085,00 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00060 - 83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de

R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

Soit un total de **2 699 145,46 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 2 858 458,96 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 2 858 458,96 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR pour 2026 : 78 085,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830200507-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00060 - 83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de
145

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

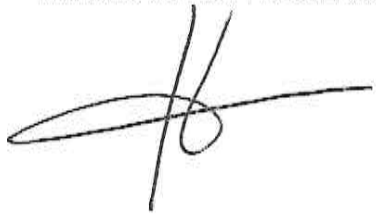
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00060 - 83 - ETABLISSEMENT DE SANTE JEAN LACHENAUD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00061

83 - INST REEDUC FONCT POMPONIANA OLBIA Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830100632-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
INST REEDUC FONCT POMPONIANA OLBIA
RTE DE L'ALMANARRE
BP 90041
83407 HYERES CEDEX
FINESS ET - 830100632

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00061 - 83 - INST REEDUC FONCT POMPONIANA OLBIA Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830100632-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **0 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00061 - 83 - INST REEDUC FONCT POMPONIANA OLBIA Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **0 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **7 746 771,48 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **5 319 927,55 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **475 728,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **2 426 843,93 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **239 411,00 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **713 500,97 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **710 954,97 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **2 546,00 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 144 650,00 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 €** ;

Soit un total de **8 844 333,45 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 7 271 042,98 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 4 844 199,05 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 2 426 843,93 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 710 954,97 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ SMR pour 2026 : 144 650,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830100632-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins

médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

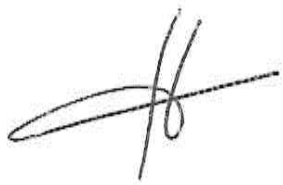
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00062

83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830006128-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
LES JARDINS DE MAR VIVO USLD
104 CHE DU MAR VIVO AUX DEUX CHENES
BP 232
83512 LA SEYNE SUR MER CEDEX
FINESS ET - 830006128

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830006128-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **0 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de 155

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **0 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **0 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **2 136 325,00 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **0 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **0 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **0 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **0 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €.**

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 **: 0 € ;**

Soit un total de **2 136 325,00 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 2 136 325,00 **€**

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830006128-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

Article 4 :

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00062 - 83 - LES JARDINS DE MAR VIVO USLD Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-09-00208

83 HAD ST ANTOINE Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-830012498-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
HOSPITALISATION A DOMICILE ST ANTOINE
422 AV EDOUARD HERRIOT

83700 ST RAPHAEL
FINESS ET - 830012498

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00208 - 83 HAD ST ANTOINE Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-830012498-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **42 193,60 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **42 193,60 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **0 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **0 €**;

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **181 935,48 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **106 976,48 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **74 959,00 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **0 €** ;
  - Dont dotation populationnelle : **0 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **0 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **0 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00208 - 83 HAD ST ANTOINE Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY : **0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.
Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **224 129,08 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 74 959,00 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-830012498-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00208 - 83 HAD ST ANTOINE Arrêté C2 2026 portant modification des dotations objectifs de sante publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

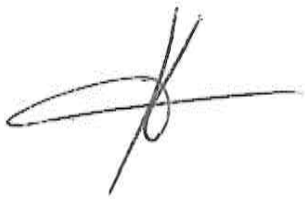
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00071

84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE CARPENTRAS** n° Finess **840000046** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE CARPENTRAS ,

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)	17 588 228,31 €	2 344 088,63 €
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)	34 889,65 €	990,04 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	1 742,30 €	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	979 693,29 €	57 586,90 €

* 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)	3 832 550,04 €	364 571,36 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	195,24 €	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)	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

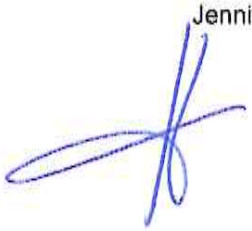
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE CARPENTRAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00063

84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-840000046-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS
24 RPT DE L'AMITIE
BP 263
84208 CARPENTRAS CEDEX
FINESS EJ - 840000046

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00063 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-840000046-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **6 168 637,69 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **1 596 275,69 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **2 007,00 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **4 570 355,00 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00063 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **737 325,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **506 468,00 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **230 857,00 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **1 306 536,96 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **0 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **0 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **0 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **0 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **0 €** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00063 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €.**

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **8 212 499,65 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 162 146,41 **€.**

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 4 572 362,00 **€**

Dont CPO : 2 007,00 **€**
Dont DPU : 4 570 355,00 **€**

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 506 468,00 **€**

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 230 857,00 **€**

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 1 236 602,96 **€**

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-840000046-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

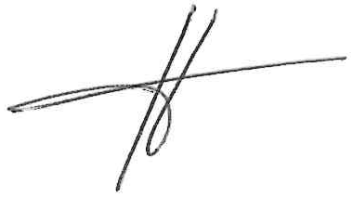
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00063 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DE CARPENTRAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00072

84 - CENTRE HOSPITALIER DE GORDES Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**

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 **août** 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 août 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)	407 770,81 €	82 278,56 €
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

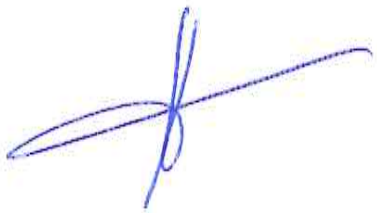
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE GORDES et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00073

84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
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'APT** n° Finess **840000012** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DU PAYS D'APT ,

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)	7 000 000,00 €	875 000,00 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat (AME)	435,37 €	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	278 526,72 €	1 414,56 €

* 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)	948 692,65 €	24 371,65 €
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

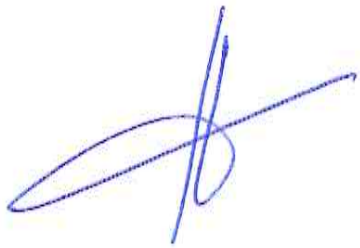
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DU PAYS D'APT et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00064

84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-840000012-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT
RTE DE MARSEILLE
BP 172
84405 APT CEDEX
FINESS EJ - 840000012

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00064 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-840000012-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **3 541 960,85 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **916 666,35 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **1 003,50 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **2 624 291,00 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00064 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **479 779,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **378 972,00 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **100 807,00 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **1 860 457,87 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **994 969,59 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **994 969,59 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 90 393,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **1 082 453,26 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **1 082 453,26 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00064 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **7 959 620,57 € dont 1 000 000 € de AC SMR à payer en une seule fois.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 91 377,38 €.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 2 625 294,50 €

Dont CPO : 1 003,50 €
Dont DPU : 2 624 291,00 €

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 378 972,00 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 100 807,00 €

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 1 745 443,87 €

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 1 085 363,09 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 1 085 363,09 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 2 751,26 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-840000012-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

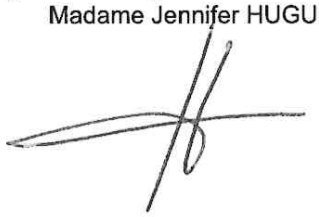
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00064 - 84 - CENTRE HOSPITALIER DU PAYS D'APT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00074

84 - CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE** n° Finess **840000079** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE ,

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)	1 100 934,47 €	98 986,60 €
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

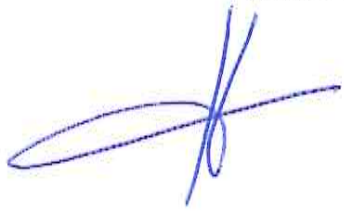
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00075

84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH HENRI DUFFAUT AVIGNON** n° Finess **840006597** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON ,

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)	120 385 889,79 €	14 506 471,13 €
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)	717 173,20 €	97 565,65 €
Prestations relevant des soins urgents (SU)	68 975,63 €	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	5 769 967,72 €	898 260,29 €

* 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)	14 149 471,07 €	1 613 635,00 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	2 115 660,85 €	205 010,45 €
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)	89 681,20 €	17 428,12 €
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)	20 427,56 €	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)	37 880,28 €
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

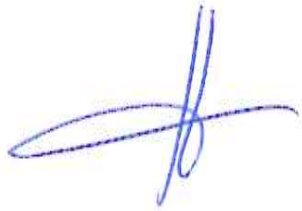
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00065

84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-840006597-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT
305 R RAOUL FOLLEREAU

84902 AVIGNON CEDEX 9
FINESS EJ - 840006597

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-840006597-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **32 753 076,27 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **17 260 964,19 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **546 932,00 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **48 111,00 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **14 897 069,08 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **4 921 938,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **4 021 099,00 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **900 839,00 €**.

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **2 859 037,06 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **4 400 775,27 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **4 400 775,27 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 703 352,00 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **71 074,00 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **388 979,32 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **388 979,32 €** ;

- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €.**

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **45 394 879,92 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 8 400 196,90 **€.**

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 15 492 112,08 **€**

Dont CPO : 546 932,00 **€**
Dont MRC : 48 111,00 **€**
Dont DPU : 14 897 069,08 **€**

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 3 771 711,00 **€**

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 900 839,00 **€**

Base de calcul pour le forfait annuel global relatif aux soins USLD pour 2026 : 2 725 172,06 **€**

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 5 104 127,27 **€**

- Dont dotation populationnelle SMR : 5 104 127,27 **€**, dont dotation de transition SMR 0 **€**
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 **€**

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 31 962,32 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-840006597-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

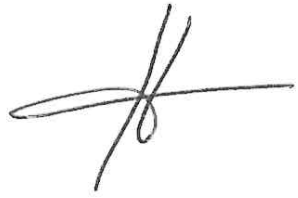
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00065 - 84 - CH D'AVIGNON HENRI DUFFAUT Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00076

84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Arrêté du **19/10/2026**

portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH DE VALREAS** n° Finess **840000129** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH DE VALREAS ,

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)	275,70 €	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)	3 130 684,01 €	391 335,50 €
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	624 131,98 €	37 309,34 €

* 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)	3 605,73 €	248,23 €
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

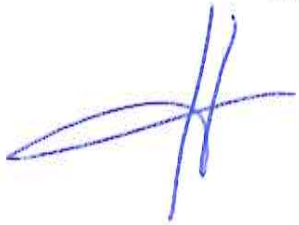
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH DE VALREAS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-09-00066

84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 - Phase 2

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé

Arrêté n° 2026-840000129-A002 portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026

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

Bénéficiaire :
CH JULES NIEL DE VALREAS
CRS TIVOLI
BP 97
84600 VALREAS
FINESS EJ - 840000129

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

Vu le décret n° 2022-1775 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie, notamment son article 2 ;

Vu le décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif au financement des activités de soins médicaux et de réadaptation, notamment son article 4 ;

Vu le Décret n° 2025-168 du 20 février 2025 relatif au financement des établissements participant à l'expérimentation prévue par l'article 79 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

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 4 décembre 2023 relatif à la classification et à la prise en charge des prestations d'hospitalisation pour les activités de soins médicaux et de réadaptation exercées par les établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-1 du même code, notamment son article 11 et son annexe V ;

Vu l'arrêté du 12 janvier 2026 fixant les tarifs nationaux et les éléments de la campagne tarifaire 2026 pour les activités de soins médicaux et de réadaptation des établissements de santé ;

Vu l'arrêté du 19 décembre 2023 fixant les modalités transitoires pour le financement des activités de soins médicaux et de réadaptation à partir du 1er juillet 2023 et modifiant l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 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 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00066 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

Vu l'arrêté du 9 janvier 2026 fixant pour l'année 2026 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale ;

Vu l'arrêté du 4 juin 2025 fixant la liste des actes, actions, dispositifs, interventions, mesures, prises en charge, programmes, produits, surcoûts et structures financés au titre des activités, missions et actions mentionnées aux articles D. 162-6 à D. 162-8 du code de la sécurité sociale et la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du même code ;

Vu l'arrêté fixant pour l'année 2026, les dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code ;

Vu l'arrêté de délégation de signature en date du 02/04/2025 ;

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

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Vu le contrat relatif à la dotation socle de financement des activités de médecine ;

Vu l'arrêté n° 2026-840000129-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, de la dotation socle de financement des activités de médecine et des forfaits annuels au titre de l'année 2026

ARRETE

Article 1er

I. Dotations relatives à des missions spécifiques au titre des activités MCO

Le montant des dotations visant à financer les missions spécifiques propres à certains établissements et des actions et prises en charge mentionnées aux 2°et 3° de l'article L. 162-22-5 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 935 617,05 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des missions spécifiques à certains établissements et des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens, mentionnés à l'article L. 6114-2 du code de la santé publique ou, à défaut, dans un engagement contractuel spécifique : **438 161,00 €**;
- Au titre des forfaits annuels mentionnés aux articles L. 162-22-5-1 à L.162-22- 5-3 du code de la sécurité sociale et de la dotation relative au financement des structures des urgences autorisées mentionnées au 1° de l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale de la manière suivante :
  - Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes : **1 003,50 €**;
  - Forfait annuel greffes : **0 €**;
  - Forfait activités isolées : **0 €**;
  - Forfait annuel maladie rénale chronique : **0 €.**

- Le montant de la dotation populationnelle urgences : **1 496 452,55 €**;

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00066 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

II. Dotations relatives à des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique mentionnée à l'article L. 162-22-4 du code de la sécurité sociale est fixé à **262 089,00 €** au titre de l'année 2026 comme suit :

- Au titre du financement des objectifs de santé publique : **203 102,00 €** ;
  - Dont CAQES : **0 €**
- Au titre de la dotation complémentaire à la qualité de l'activité de soins de médecine d'urgence : **0 €** ;
- Au titre de la dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de MCO : **58 987,00 €.**

III. Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé à **0 €** au titre de l'année 2026.

IV. Unités de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférent aux soins dispensés dans les unités de soins de longue durée mentionnées à l'article L. 174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme d'un forfait annuel global relatif aux soins USLD est fixé à **0 €**, au titre de l'année 2026

V. Dotations et forfaits relatifs au financement des activités de soins médicaux et réadaptation mentionnés à l'article R. 162-34-9 du code de la sécurité sociale

Le montant des dotations et forfaits mentionnés à l'article R. 162-34-9 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique : **899 489,67 €** :
  - Dont dotation populationnelle : **899 489,67 €** dont Dotation de transition – majoration ou minoration relative à la dotation forfaitaire **- 66 774,50 €**;
  - Dont dotation pédiatrique : **0 €**;
- Forfait relatif à l'utilisation des plateaux techniques spécialisés SMR: **0 €** ;
- Dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation SMR : **74 080,65 €** et réparti comme suit :
  - Missions d'intérêt général : **0 €** ;
  - Aide à la contractualisation : **74 080,65 €** ;
- **Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de SMR : 0 €.**

VI. Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R.162-31-5 du code de la sécurité sociale

Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00066 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

Le montant des dotations et forfaits mentionnés au I de l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2026 comme suit :

- Dotation populationnelle PSY : **0 €**;
- Dotation activités spécifiques PSY : **0 €** ;
- Dotation pour la structuration de la recherche PSY : **0 €** ;
- Dotation pour les nouvelles activités PSY :**0 €** ;
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation PSY : **0 €** ;

- Dotation financière à l'amélioration de la qualité mentionnée à l'article L.162-23-15 du code de la sécurité sociale valorisant au titre de l'année 2026 la qualité et la sécurité des soins de PSY **: 0 €**.

VII. Dotation qualité du codage mentionnée au 2° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la dotation qualité du codage est fixé, au titre de l'année 2026, comme suit :

- Montant de dotation qualité du codage annuel prévisionnel PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

VIII. Dotation file-active mentionnée au 1° du II de l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale.

Le montant de dotation file-active est fixé, au titre de l'année 2026 , comme suit :

- Montant de DFA annuel prévisionnel initial PSY au titre de l'année 2026 : **0 € ;**

Soit un total de **3 171 276,37 €.**

Article 2 :

À compter du 1er janvier 2027 dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2027, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour les dotations de financement des missions spécifiques à certains établissements pour 2026 : 15 004,52 €.

Base de calcul pour les forfaits annuels CPO, FAG, FAI, MRC et dotation populationnelle urgences égal à un douzième du montant fixé pour 2026 : 1 497 456,05 €

Dont CPO : 1 003,50 €
Dont DPU : 1 496 452,55 €

Base de calcul pour les dotations de financement des objectifs territoriaux et nationaux de santé publique pour 2026 : 203 102,00 €

Base de calcul pour la dotation à l'amélioration de la qualité sur le champ MCO pour 2026 : 58 987,00 €

Base de calcul pour la dotation forfaitaire populationnelle et pédiatrique pour 2026 : 966 264,17 €

- Dont dotation populationnelle SMR : 966 264,17 €, dont dotation de transition SMR 0 €
- Dont dotation pédiatrique SMR : 0 €

Base de calcul pour la dotation relative aux missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC) au titre des activités SMR pour 2026 : 3 958,65 €

Article 3 :

L'arrêté n° 2026-840000129-A001 portant fixation des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques, de la dotation à l'amélioration de la qualité, des forfaits annuels, des dotations relatives au financement de la psychiatrie, et de celles relatives au financement des soins médicaux et de réadaptation 2026 est abrogé.

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 :

La personne désignée par Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargée de l'exécution du présent arrêté.

La caisse pivot de l'établissement est en charge du paiement des crédits mentionnés dans le présent arrêté.

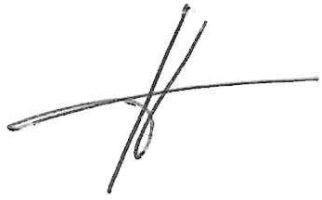
Le 09/10/2026

Pour

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

Monsieur Yann BUBIEN

Et par délégation
Directrice adjointe de l'Organisation des Soins
Madame Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA - R93-2026-10-09-00066 - 84 - CH JULES NIEL DE VALREAS Arrêté portant modification des dotations objectifs de santé publique et missions spécifiques, de la DAF MCO, du forfait global relatif aux soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, des forfaits relatifs à la prise en charge de patients atteints de pathologies

Agence régionale de santé PACA

R93-2026-10-19-00077

84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH LOUIS GIORGI D'ORANGE** n° Finess **840000087** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE ,

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)	22 140 092,12 €	2 786 152,32 €
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)	20 982,50 €	8 329,88 €
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	1 969 105,34 €	274 749,98 €

* 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)	1 492 338,58 €	117 264,12 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	189 926,61 €	24 915,77 €
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)	10 875,68 €	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

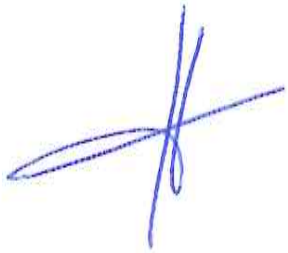
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH LOUIS GIORGI D'ORANGE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00078

84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CH VAISON LA ROMAINE** n° Finess **840000111** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CH VAISON LA ROMAINE ,

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)	4 267 037,76 €	558 414,86 €
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)	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	575 564,20 €	112 026,57 €

* 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)	1 214 582,70 €	135 452,95 €
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

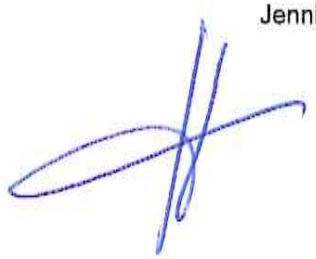
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CH VAISON LA ROMAINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00079

84 - CHI CAVAILLON LAURIS Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CHI CAVAILLON-LAURIS** n° Finess **840004659** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ,

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)	19 179 291,18 €	2 013 427,65 €
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)	35 697,57 €	2 211,87 €
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	933 471,44 €	105 758,07 €

* 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)	1 942 585,22 €	162 268,84 €
Liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (dispositifs médicaux implantables liés aux séjours)	184 754,92 €	9 307,84 €
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

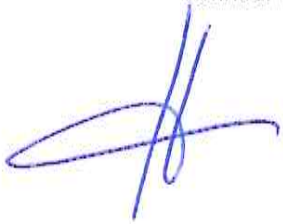
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-19-00080

84 - INSTITUT SAINTE CATHERINE Arrêté portant fixation des montants à verser au titre de l'activité de MCO - Aout 2026

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

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

Arrêté du **19/10/2026**
portant fixation des montants de valorisation d'activité pour 2026 à verser au titre de l'activité de MCO à l'établissement **CLINIQUE SAINTE CATHERINE** n° Finess **840000350** au titre des soins de la période de janvier à **août** 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 août 2026, par l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE ,

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)	28 659 816,99 €	3 364 885,72 €
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)	33 314,84 €	1 294,99 €
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	984,19 €	140,60 €

* 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)	19 923 793,62 €	2 788 626,34 €
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)	8 919,46 €	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

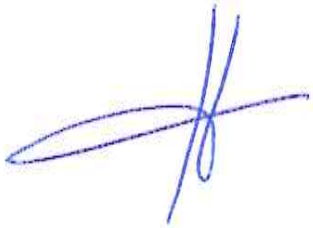
Le présent arrêté est notifié à l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 19/10/2026

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

R93-2026-10-16-00008

DECISION PUI ARNAULT TZANCK

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

Agence Régionale de Santé Provence-Alpes Côte d'Azur

Direction de l'organisation des soins

Département pharmacie et biologie

Réf : DOS-0726-6279-D

DECISION
portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK, 231 avenue du Docteur Maurice Donat à SAINT LAURENT DU VAR (06700)

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

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

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

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

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

Vu la décision du 10 janvier 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Médico-Chirurgical de l'Institut Arnault TZANCK, situé 231 avenue du Docteur Maurice Donat à SAINT LAURENT DU VAR (06700) ;

Vu la convention de coopération du 1er janvier 2021 entre la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK et l'ESPIC de cardiologie médico-chirurgicale ;

Vu la convention de préparation des cytotoxiques du 7 décembre 2017 (prolongée par avenant signé le 1er janvier 2021), entre le Centre Médico-Chirurgical de l'Institut Arnault TZANCK et l'hôpital privé Arnault TZANCK Mougins-Sophia Antipolis, relative à la sous-traitance de la préparation de produits cytotoxiques ;

Vu la convention de coopération du 27 décembre 2023 entre la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK et le service d'hospitalisation à domicile de l'Union des Soins à Domicile (UNISAD), relative à l'approvisionnement en médicaments, dispositifs médicaux et produits de la réserve hospitalière ;

Vu la convention de prestation inter-établissements du 31 mars 2021, entre l'Institut Arnault TZANCK et le Centre Hospitalier Universitaire de Nice, relative à la fourniture de produits pharmaceutiques en dehors des heures d'ouverture de la pharmacie à usage intérieur du Centre Médico-Chirurgical de l'Institut Arnault TZANCK ;

Vu la convention de coopération du 1er janvier 2021 (prolongée par avenant signé le 10 août 2026) entre la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK et le Centre d'hémodialyse ;

Vu la demande du 1er juillet 2026, présentée par monsieur Michel Salvadori, Directeur Général, tendant à obtenir la modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Médico-Chirurgical de l'Institut Arnault TZANCK ;

Vu l'avis technique favorable émis le 29 septembre par le pharmacien inspecteur de santé publique ;

Vu l'avis du Conseil central de la section H de l'Ordre national des pharmaciens en date du 14 octobre 2026 ;

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

Considérant que pour l'activité de préparation des dispositifs médicaux stériles, le personnel, les locaux et le matériel affectés à l'activité ainsi que l'organisation du travail sont adaptés à l'activité de l'établissement, permettent un fonctionnement conforme aux règles des bonnes pratiques et remplissent les conditions définies par le code de santé publique ;

DECIDE :

Article 1er :

La décision du 10 janvier 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur portant autorisation de la pharmacie à usage intérieur du Centre Médico-Chirurgical de l'Institut Arnault TZANCK, situé 231 avenue du Docteur Maurice Donat à SAINT LAURENT DU VAR (06700) est abrogée.

Article 2 :

La demande du 1er juillet 2026, présentée par monsieur Michel Salvadori, tendant à obtenir la modification de l'autorisation de la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK, situé 231 avenue du Docteur Maurice Donat à SAINT-LAURENT-DU-VAR (06700), est **accordée.**

Article 3 :

Les locaux de la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK sont implantés aux niveaux - 4 et - 5 du bâtiment dénommé Institut du cœur Jean-Louis Noisiez situé à la même adresse.

Les locaux de l'unité de stérilisation ainsi que le local de stockage d'hémodialyse sont situés au niveau – 1 du Centre Médico-Chirurgical.

Article 4 :

La pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK assure la desserte et le fonctionnement des activités pharmaceutiques des sites suivants :

- Le site de l'Institut Arnault TZANCK, sis 231 avenue du docteur Maurice Donat, à SAINT-LAURENT-DU-VAR (06700) qui comprend :

  - Le Centre Médico-Chirurgical ;
  - L'HAD de l'UNISAD
  - Le pôle d'hémodialyse ;
  - L'institut du cœur Jean-Louis Noisiez (ICN).

- Le centre d'autodialyse de MOUGINS, sis 122 avenue du docteur Maurice Donat, à MOUGINS (06250) ;

Article 5 :

Le temps effectué par le pharmacien assurant la gérance de la pharmacie à usage intérieur est de dix demi-journées hebdomadaire, soit un équivalent temps plein.

Article 6 :

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

- 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments, produits ou objets mentionnés à l'article L. 4211-1, des dispositifs médicaux stériles et des médicaments expérimentaux ou auxiliaires définis à l'article L.5121-1-1,et d'en assurer la qualité ;

- 2° De mener toute action de pharmacie clinique, à savoir de contribuer à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficience du recours aux produits de santé mentionnés au 1° et de concourir à la qualité des soins, en collaboration avec les autres membres de l'équipe de soins mentionnée à l'article L. 1110-12, et en y associant le patient ;

- 3° D'entreprendre toute action d'information aux patients et aux professionnels de santé sur les produits de santé mentionnés au 1°, ainsi que toute action de promotion et d'évaluation de leur bon usage, et de concourir à la pharmacovigilance, à la matériovigilance, et à la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles mentionnée à l'article L. 6111-2.

Article 7 :

La pharmacie à usage intérieur est autorisée à exercer, intégralement et pour son propre compte, l'activité suivante, prévue à l'article R.5126-9 du code de la santé publique :

- 10° La préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2.

Article 8 :

La pharmacie à usage intérieur de l'hôpital privé Arnault TZANCK Mougins - Sophia Antipolis, assure, pour le compte de la pharmacie à usage intérieur de l'Institut Arnault TZANCK, en vertu de la convention de sous-traitance en date du 7 décembre 2017 et de l'avenant du 1er janvier 2021, les activités suivantes, prévues à l'article R. 5126-9 du code de la santé publique :

- 2° La réalisation des préparations magistrales stériles à partir de matières premières ou de spécialités pharmaceutiques et contenant des substances dangereuses pour le personnel et l'environnement ;

Préparation des thérapies anticancéreuses injectables : poches, seringues pour seringues électriques, infuseurs et tout dispositif intégré de produits cytotoxiques et diffuseurs (notamment les micro-billes destinées à la chimio-embolisation)

- 4° La reconstitution de spécialités pharmaceutiques, à l'exception de celle des médicaments de thérapie innovante

Préparation des thérapies anticancéreuse injectables : poches, seringues pour seringues électriques, infuseurs et tout dispositif intégré de produits cytotoxiques et diffuseurs (notamment les micro-billes destinées à la chimio-embolisation)

Article 9 :

Conformément à l'article L. 5126-4 du code de la santé publique, les activités comportant des risques particuliers mentionnées à l'article R. 5126-33 du code de la santé publique sont accordées pour une durée de sept ans à compter de la date de signature de la présente décision.

Il vous appartiendra de déposer un dossier de renouvellement de l'activité suivante au plus tard 6 mois avant la date d'échéance :

- La préparation des dispositifs médicaux stériles dans les conditions prévues par l'article L. 6111-2.

Article 10 :

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

Article 11 :

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

Article 12 :

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

Article 13 :

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

Article 14 :

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

Fait à MARSEILLE, le 16 octobre 2026.

SIGNE

Yann BUBIEN