



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2024-121

PUBLIÉ LE 30 MAI 2024

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2024-05-17-00079 - 2 05 - CENTRE RHONE AZUR briancon Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 6
R93-2024-05-17-00080 - 3 05 - CENTRE RHONE AZUR Gap Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 9
R93-2024-05-17-00085 - 4 06 - CENTRE HELIO MARIN Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 12
R93-2024-05-17-00091 - 5 13 - CENTRE REEDUCATION VALMANTE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 15
R93-2024-05-17-00107 - 6 13 - CRF VALMANTE HOPITAL EUROPEEN Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 18
R93-2024-05-17-00108 - 7 84 - CENTRE LE MYLORD Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 21
R93-2024-05-17-00123 - 83 - CENTRE BEAUSEJOUR Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 24
R93-2024-05-17-00124 - 83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 27
R93-2024-05-17-00125 - 83 - CH DE BRIGNOLES Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 30
R93-2024-05-17-00126 - 83 - CH DE DRAGUIGNAN Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 33
R93-2024-05-17-00127 - 83 - CH DE HYERES Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 36

R93-2024-05-17-00128 - 83 - CHI FREJUS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 39
R93-2024-05-17-00129 - 83 - CHI TOULON Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 42
R93-2024-05-17-00130 - 83 - CLINIQUE LES ESPERELS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 45
R93-2024-05-17-00131 - 83 - HOPITAL LEON BERARD Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 48
R93-2024-05-17-00132 - 83 - MAISON JEAN LACHENAUD Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 51
R93-2024-05-17-00133 - 83 - POMPONIANA OLBIA Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 54
R93-2024-04-19-00171 - 83-CENTRE BEAUSEJOUR arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 57
R93-2024-04-19-00172 - 83-CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 60
R93-2024-04-19-00173 - 83-CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 63
R93-2024-04-19-00174 - 83-CH DE BRIGNOLES arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 66
R93-2024-04-19-00175 - 83-CH DE DRAGUIGNAN arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (3 pages)	Page 69
R93-2024-04-19-00176 - 83-CH DE HYERES arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 73
R93-2024-04-19-00177 - 83-CH DE ST-TROPEZ arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 76
R93-2024-04-19-00178 - 83-CHIC FREJUS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (3 pages)	Page 79
R93-2024-04-19-00179 - 83-CHIC TOULON arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (3 pages)	Page 83
R93-2024-04-19-00180 - 83-CHS PIERREFEU arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (1 page)	Page 87
R93-2024-04-19-00181 - 83-CLINIQUE LES ESPERELS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 89

R93-2024-04-19-00182 - 83-HOPITAL LEON BERARD arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 92
R93-2024-04-19-00183 - 83-INSTITUT REED FONCT POMPONIANA OLBIA arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 95
R93-2024-04-19-00184 - 83-MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 98
R93-2024-04-19-00185 - 83-POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 101
R93-2024-05-17-00134 - 84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 104
R93-2024-05-17-00135 - 84 - CH DU PAYS D'APT Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 107
R93-2024-05-17-00136 - 84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 110
R93-2024-05-17-00137 - 84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 113
R93-2024-05-17-00074 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO Mars 2024 (3 pages)	Page 116
R93-2024-05-17-00138 - 84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 120
R93-2024-05-17-00075 - 84 - CHI CAVAILLON-LAURIS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO Mars 2024 (4 pages)	Page 123
R93-2024-05-17-00139 - 84 - CHI CAVAILLON-LAURIS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 128
R93-2024-05-17-00140 - 84 - CHS MONTFAVET Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 131
R93-2024-05-17-00076 - 84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO Mars 2024 (3 pages)	Page 134
R93-2024-05-17-00077 - 84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité de MCO Mars 2024 (3 pages)	Page 138

R93-2024-05-17-00141 - 84 - HL DE GORDES Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 142
R93-2024-05-17-00142 - 84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 145
R93-2024-05-17-00143 - 84 - HL DE SAULT Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024 (2 pages)	Page 148
R93-2024-04-19-00186 - 84-CH D'APT arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 151
R93-2024-04-19-00187 - 84-CH DE CARPENTRAS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 154
R93-2024-04-19-00188 - 84-CH DE VALREAS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 157
R93-2024-04-19-00189 - 84-CH HENRI DUFFAUT AVIGNON arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 160
R93-2024-04-19-00190 - 84-CH LOUIS GIORGI D'ORANGE arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 163
R93-2024-04-19-00191 - 84-CH VAISON LA ROMAINE arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 166
R93-2024-04-19-00192 - 84-CHIC CAVAILLON-LAURIS arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 169
R93-2024-04-19-00193 - 84-CHS MONTFAVET arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 172
R93-2024-04-19-00194 - 84-CLINIQUE SAINTE CATHERINE arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 175
R93-2024-04-19-00195 - 84-GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 178
R93-2024-04-19-00196 - 84-HAD AVIGNON ET SA REGION arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (1 page)	Page 181
R93-2024-04-19-00197 - 84-HL DE GORDES arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 183
R93-2024-04-19-00198 - 84-HL DE L'ISLE SUR SORGUE arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024 (2 pages)	Page 186

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00079

2 05 - CENTRE RHONE AZUR briancon Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CENTRE RHONE - AZUR BRIANCON</b>
N° Finess :	<b>050000041</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 597 983,96 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>1 597 983,96 €</b>

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	<b>0,00 €</b>	<b>1 597 983,96 €</b>

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	<b>0,00 €</b>	<b>1 579 369,05 €</b>
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	<b>0,00 €</b>	<b>4 802,04 €</b>
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	<b>0,00 €</b>	<b>13 812,87 €</b>
Des séjours RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	<b>0,00 €</b>	<b>0,00 €</b>

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE RHONE - AZUR BRIANCON et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00080

3 05 - CENTRE RHONE AZUR Gap Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CTRE RHONE AZUR-GAP N° Finess 050002351** au titre des soins de la période de janvier à  
**mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CTRE RHONE AZUR-GAP ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CTRE RHONE AZUR-GAP</b>
N° Finess :	<b>050002351</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>659 143,66 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>659 143,66 €</b>

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	659 143,66 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	648 991,45 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	7 948,51 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	2 203,70 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE RHONE AZUR-GAP et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00085

4 06 - CENTRE HELIO MARIN Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CTRE HELIO MARIN VALLAURIS** N° Finess **060789674** au titre des soins de la période de  
janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CTRE HELIO MARIN VALLAURIS ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE HELIO MARIN VALLAURIS
N° Finess :	060789674
Montant total pour la période :	2 586 234,26 €
Montant mensuel du mois concerné :	2 586 234,26 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	2 586 234,26 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	2 580 267,38 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	3 399,25 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	2 567,63 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE HELIO MARIN VALLAURIS et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00091

5 13 - CENTRE REEDUCATION VALMANTE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE
N° Finess :	130786924
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 867 559,63 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	1 867 559,63 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	1 867 559,63 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	1 834 980,19 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	30 229,39 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	2 350,05 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE REEDUC. FONCT. VALMANTE 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00107

6 13 - CRF VALMANTE HOPITAL EUROPEEN  
Arrêté portant fixation du montant à verser au  
titre de l'activité des soins médicaux et de  
réadaptation au titre de la période de Janvier à  
Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CRF VALMANTE HOPITAL EUROPEEN
N° Finess :	130043854
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 343 924,14 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	1 343 924,14 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	1 343 924,14 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	1 334 574,07 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	5 146,02 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	4 204,05 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CRF VALMANTE HOPITAL EUROPEEN 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00108

7 84 - CENTRE LE MYLORD Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
des soins médicaux et de réadaptation au titre  
de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD** N° Finess **840000202** au titre des soins de la  
période de janvier à **mars** 2024

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement **CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD** ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD</b>
N° Finess :	<b>840000202</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>149 456,25 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>149 456,25 €</b>

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	149 456,25 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	149 456,25 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE DE SOINS DE SUITE LE MYLORD et à la caisse désignée en application des dispositions de l'article L.174-2 du code de la sécurité sociale, pour exécution.

Fait à Marseille, le 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00123

83 - CENTRE BEAUSEJOUR Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CTRE BEAUSEJOUR
N° Finess :	830017372
Montant total pour la période :	295 501,37 €
Montant mensuel du mois concerné :	295 501,37 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	295 501,37 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	295 501,37 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CTRE BEAUSEJOUR 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00124

83 - CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER  
Arrêté portant fixation du montant à verser au  
titre de l'activité des soins médicaux et de  
réadaptation au titre de la période de Janvier à  
Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER N° Finess 830100681** au titre des soins de la  
période de janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement **CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER** ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER</b>
N° Finess :	<b>830100681</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>3 180 448,44 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>3 180 448,44 €</b>

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	3 180 448,44 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	3 173 224,95 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	6 130,01 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	1 093,48 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00125

83 - CH DE BRIGNOLES Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024

**Arrêté du 17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE BRIGNOLES N° Finess 830100517** au titre des soins de la période de janvier à **mars**  
2024

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CH DE BRIGNOLES ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE BRIGNOLES
N° Finess :	830100517
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>910 889,88 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	910 889,88 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	910 889,88 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	910 889,88 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00126

83 - CH DE DRAGUIGNAN Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
des soins médicaux et de réadaptation au titre  
de la période de Janvier à Mars 2024

**Arrêté du 17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE DRAGUIGNAN N° Finess 830100525** au titre des soins de la période de janvier à **mars**  
2024

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CH DE DRAGUIGNAN ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE DRAGUIGNAN
N° Finess :	830100525
Montant total pour la période :	90 883,80 €
Montant mensuel du mois concerné :	90 883,80 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	90 883,80 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	90 883,80 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00127

83 - CH DE HYERES Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE HYERES N° Finess 830100533** au titre des soins de la période de janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CH DE HYERES ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE HYERES
N° Finess :	830100533
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>434 823,35 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	434 823,35 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	434 823,35 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	434 823,35 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00128

83 - CHI FREJUS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI FREJUS
N° Finess :	830100566
Montant total pour la période :	514 551,64 €
Montant mensuel du mois concerné :	514 551,64 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	514 551,64 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	513 926,78 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	624,86 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00129

83 - CHI TOULON Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CHI TOULON N° Finess 830100616** au titre des soins de la période de janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CHI TOULON ,

## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI TOULON
N° Finess :	830100616
Montant total pour la période :	550 413,93 €
Montant mensuel du mois concerné :	550 413,93 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	550 413,93 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	550 413,93 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00130

83 - CLINIQUE LES ESPERELS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

**Arrêté du 17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CL LES ESPERELS N° Finess 830016556** au titre des soins de la période de janvier à **mars**  
2024

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CL LES ESPERELS ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CL LES ESPERELS
N° Finess :	830016556
Montant total pour la période :	278 146,18 €
Montant mensuel du mois concerné :	278 146,18 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	278 146,18 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	278 146,18 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

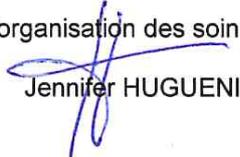
**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CL LES ESPERELS 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00131

83 - HOPITAL LEON BERARD Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**HOPITAL LEON BERARD** n° Finess **830000303** au titre des soins de la période de janvier à  
**mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement HOPITAL LEON BERARD ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	HOPITAL LEON BERARD
N° Finess :	830000303
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>3 645 261,15 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	3 645 261,15 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	3 645 261,15 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	3 603 201,38 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	42 059,77 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HOPITAL LEON BERARD 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00132

83 - MAISON JEAN LACHENAUD Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	<b>MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD</b>
N° Finess :	<b>830200507</b>
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 393 978,05 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	<b>1 393 978,05 €</b>

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	1 393 978,05 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	1 388 282,77 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	5 695,28 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement MAIS DE SANTE JEAN LACHENAUD 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00133

83 - POMPONIANA OLBIA Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**INSTITUT REED. FONCT. POMPONIANA OLBIA N° Finess 830100632** au titre des soins de la  
période de janvier à **mars** 2024

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement **INSTITUT REED. FONCT. POMPONIANA OLBIA** ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	INSTITUT REED. FONCT. POMPONIANA OLBIA
N° Finess :	830100632
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>1 911 266,81 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	1 911 266,81 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	1 911 266,81 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	1 882 113,81 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	23 460,60 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	5 692,40 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement INSTITUT REED. FONCT. POMPONIANA OLBIA 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00171

83-CENTRE BEAUSEJOUR arrêté tnjp à compter  
du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CENTRE BEAUSEJOUR  
**Finess :** 830017372

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,969**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		1.petit et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	326,66 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	326,66 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	272,91 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	272,91 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	246,55 €
515	95	GERIATRIE - HC	246,55 €
516	96	DIGESTIF - HC	246,55 €
518	87	ADDICTION - HC	246,55 €
519	88	POLYVALENT - HC	258,65 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	304,27 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	304,27 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	239,60 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	239,60 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	227,12 €
525	35	GERIATRIE - HP	227,12 €
526	36	DIGESTIF - HP	227,12 €
528	38	ADDICTION - HP	227,12 €
529	39	POLYVALENT - HP	231,66 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00172

83-CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS  
arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CENTRE DE RADIOTHERAPIE SAINT LOUIS  
**Finess :** 830100582

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**1**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 1			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	958,74 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 207,17 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 136,75 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 431,30 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	568,37 €
12	234	Chirurgie - HC	1 665,91 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 202,97 €
20	232	Spécialités couteuses	1 879,68 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 212,57 €
23	240	Obstétrique - HC	873,15 €
24	244	Obstétrique-ambu	852,89 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	796,40 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 694,15 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 155,07 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	1 140,78 €
52	265	Séance dialyse	871,53 €
27	275	Autres séances	1 363,56 €

#### Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00173

83-CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER arrêté  
tnjp à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CENTRE SSR MGEN PIERRE CHEVALIER  
**Finess :** 830100681

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**1,0512**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		2.moyen et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	399,58 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	399,58 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	331,09 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	331,09 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	296,52 €
515	95	GERIATRIE - HC	296,52 €
516	96	DIGESTIF - HC	296,52 €
518	87	ADDICTION - HC	296,52 €
519	88	POLYVALENT - HC	279,46 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	330,08 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	330,08 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	259,93 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	259,93 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	246,39 €
525	35	GERIATRIE - HP	246,39 €
526	36	DIGESTIF - HP	246,39 €
528	38	ADDICTION - HP	246,39 €
529	39	POLYVALENT - HP	251,31 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00174

83-CH DE BRIGNOLES arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE BRIGNOLES  
**Finess :** 830100517

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9345**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	788,41 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	996,58 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	973,40 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 031,57 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	486,71 €
12	234	Chirurgie - HC	1 336,96 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 143,98 €
20	232	Spécialités couteuses	1 714,29 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 483,93 €
23	240	Obstétrique - HC	1 154,85 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 112,22 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	912,29 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 045,55 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 013,91 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	835,09 €
52	265	Séance dialyse	943,31 €
27	275	Autres séances	872,41 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,9221

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	528,72 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	528,72 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	447,20 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	447,20 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	417,44 €
515	95	GERIATRIE - HC	417,44 €
516	96	DIGESTIF - HC	417,44 €
518	87	ADDICTION - HC	417,44 €
519	88	POLYVALENT - HC	335,41 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	560,63 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	560,63 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	462,68 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	462,68 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	418,50 €
525	35	GERIATRIE - HP	418,50 €
526	36	DIGESTIF - HP	418,50 €
528	38	ADDICTION - HP	418,50 €
529	39	POLYVALENT - HP	447,33 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00175

83-CH DE DRAGUIGNAN arrêté tnjp à compter  
du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE DRAGUIGNAN  
**Finess :** 830100525

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9785**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	825,53 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 043,50 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 019,23 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 080,14 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	509,62 €
12	234	Chirurgie - HC	1 399,91 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 197,84 €
20	232	Spécialités couteuses	1 795,01 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 600,88 €
23	240	Obstétrique - HC	1 209,22 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 164,59 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	955,24 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 094,78 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 108,74 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	874,41 €
52	265	Séance dialyse	987,73 €
27	275	Autres séances	913,49 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,9419**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	777,76 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	961,19 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	501,70 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	885,87 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 094,79 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	729,42 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,7957**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	456,25 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	456,25 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	385,90 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	385,90 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	360,22 €
515	95	GERIATRIE - HC	360,22 €
516	96	DIGESTIF - HC	360,22 €
518	87	ADDICTION - HC	360,22 €
519	88	POLYVALENT - HC	289,44 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	483,78 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	483,78 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	399,26 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	399,26 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	361,13 €
525	35	GERIATRIE - HP	361,13 €
526	36	DIGESTIF - HP	361,13 €
528	38	ADDICTION - HP	361,13 €
529	39	POLYVALENT - HP	386,01 €

**Article 2 :**

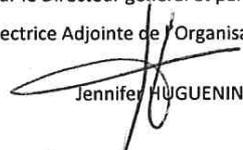
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice Adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00176

83-CH DE HYERES arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE HYERES  
**Finess :** 830100533

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9188**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	775,16 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	979,84 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	957,05 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 014,24 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	478,53 €
12	234	Chirurgie - HC	1 314,50 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 124,76 €
20	232	Spécialités couteuses	1 685,49 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 442,20 €
23	240	Obstétrique - HC	1 135,44 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 093,54 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	896,96 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 027,98 €
49	272	Séance de protonthérapie	1 980,08 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	821,06 €
52	265	Séance dialyse	927,46 €
27	275	Autres séances	857,75 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,912

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	522,93 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	522,93 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	442,30 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	442,30 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	412,87 €
515	95	GERIATRIE - HC	412,87 €
516	96	DIGESTIF - HC	412,87 €
518	87	ADDICTION - HC	412,87 €
519	88	POLYVALENT - HC	331,74 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	554,49 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	554,49 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	457,61 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	457,61 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	413,91 €
525	35	GERIATRIE - HP	413,91 €
526	36	DIGESTIF - HP	413,91 €
528	38	ADDICTION - HP	413,91 €
529	39	POLYVALENT - HP	442,43 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00177

83-CH DE ST-TROPEZ arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE ST-TROPEZ  
**Finess :** 830100590

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à **1,0247**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	618,40 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	851,93 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	939,58 €
11	216	Médecine autres UM-HC	991,47 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	469,79 €
12	234	Chirurgie - HC	1 315,13 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 188,55 €
20	232	Spécialités couteuses	1 621,34 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 653,11 €
23	240	Obstétrique - HC	1 096,82 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 071,17 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 000,08 €
53	256	Séance chimiothérapie	917,32 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 208,30 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	891,97 €
52	265	Séance dialyse	728,48 €
27	275	Autres séances	837,13 €

#### Article 2

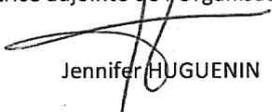
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00178

83-CHIC FREJUS arrêté tnjp à compter du 1 mars  
2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CHIC FREJUS  
**Finess :** 830100566

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9897**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	834,98 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 055,45 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 030,90 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 092,50 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	515,46 €
12	234	Chirurgie - HC	1 415,93 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 211,55 €
20	232	Spécialités couteuses	1 815,56 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 630,65 €
23	240	Obstétrique - HC	1 223,06 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 177,92 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	966,17 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 107,31 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 132,87 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	884,42 €
52	265	Séance dialyse	999,03 €
27	275	Autres séances	923,94 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,9662

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	797,83 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	985,99 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	514,65 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	908,72 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 123,03 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	748,23 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,9175**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	526,09 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	526,09 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	444,97 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	444,97 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	415,36 €
515	95	GERIATRIE - HC	415,36 €
516	96	DIGESTIF - HC	415,36 €
518	87	ADDICTION - HC	415,36 €
519	88	POLYVALENT - HC	333,74 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	557,83 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	557,83 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	460,37 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	460,37 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	416,41 €
525	35	GERIATRIE - HP	416,41 €
526	36	DIGESTIF - HP	416,41 €
528	38	ADDICTION - HP	416,41 €
529	39	POLYVALENT - HP	445,10 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice Adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00179

83-CHIC TOULON arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CHIC TOULON  
**Finess :** 830100616

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**1,0711**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 3			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	956,27 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 157,54 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 116,00 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 182,47 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	558,00 €
12	234	Chirurgie - HC	1 586,32 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 359,43 €
20	232	Spécialités couteuses	1 964,89 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 847,94 €
23	240	Obstétrique - HC	1 332,57 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 275,77 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 046,46 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 221,69 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 308,30 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	1 034,99 €
52	265	Séance dialyse	1 192,73 €
27	275	Autres séances	1 103,66 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**1,0733**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé partiellement			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	1 047,45 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	1 294,49 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	780,66 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	1 222,21 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 510,48 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	1 068,33 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **1,3872**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	795,41 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	795,41 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	672,76 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	672,76 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	628,00 €
515	95	GERIATRIE - HC	628,00 €
516	96	DIGESTIF - HC	628,00 €
518	87	ADDICTION - HC	628,00 €
519	88	POLYVALENT - HC	504,59 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	843,40 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	843,40 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	696,06 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	696,06 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	629,58 €
525	35	GERIATRIE - HP	629,58 €
526	36	DIGESTIF - HP	629,58 €
528	38	ADDICTION - HP	629,58 €
529	39	POLYVALENT - HP	672,96 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice Adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00180

83-CHS PIERREFEU arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CHS PIERREFEU  
**Finess :** 830101200

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2o de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement (dit d'application) du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,9883**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Non mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	625,92 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	773,55 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	451,73 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	851,34 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 052,13 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	757,07 €

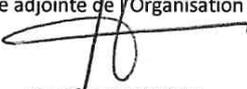
**Article 2**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la  
**Article 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00181

83-CLINIQUE LES ESPERELS arrêté tnjp à compter  
du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CLINIQUE LES ESPERELS  
**Finess :** 830016556

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,8899**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		1.petit et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	299,99 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	299,99 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	250,63 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	250,63 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	226,43 €
515	95	GERIATRIE - HC	226,43 €
516	96	DIGESTIF - HC	226,43 €
518	87	ADDICTION - HC	226,43 €
519	88	POLYVALENT - HC	237,53 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	279,43 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	279,43 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	220,05 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	220,05 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	208,58 €
525	35	GERIATRIE - HP	208,58 €
526	36	DIGESTIF - HP	208,58 €
528	38	ADDICTION - HP	208,58 €
529	39	POLYVALENT - HP	212,75 €

**Article 2 :**

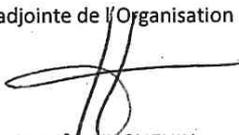
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00182

83-HOPITAL LEON BERARD arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** HÔPITAL LEON BERARD  
**Finess :** 830000303

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,9699**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		3.grand et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	494,34 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	494,34 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	413,01 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	413,01 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	366,85 €
515	95	GERIATRIE - HC	366,85 €
516	96	DIGESTIF - HC	366,85 €
518	87	ADDICTION - HC	366,85 €
519	88	POLYVALENT - HC	320,98 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	304,55 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	304,55 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	239,83 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	239,83 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	227,33 €
525	35	GERIATRIE - HP	227,33 €
526	36	DIGESTIF - HP	227,33 €
528	38	ADDICTION - HP	227,33 €
529	39	POLYVALENT - HP	231,87 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00183

83-INSTITUT REED FONCT POMPONIANA OLBIA  
arrêté tnjp à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** INSTITUT REED. FONCT. POMPONIANA OLBIA  
**Finess :** 830100632

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**1**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		2.moyen et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	380,12 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	380,12 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	314,96 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	314,96 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	282,08 €
515	95	GERIATRIE - HC	282,08 €
516	96	DIGESTIF - HC	282,08 €
518	87	ADDICTION - HC	282,08 €
519	88	POLYVALENT - HC	265,85 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	314,00 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	314,00 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	247,27 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	247,27 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	234,39 €
525	35	GERIATRIE - HP	234,39 €
526	36	DIGESTIF - HP	234,39 €
528	38	ADDICTION - HP	234,39 €
529	39	POLYVALENT - HP	239,07 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00184

83-MAISON DE SANTE JEAN LACHENAUD arrêté  
tnjp à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** MAISON DE SANTÉ JEAN LACHENAUD  
**Finess :** 830200507

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

Vu le décret n° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

**0,9508**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		2.moyen et non mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	361,42 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	361,42 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	299,46 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	299,46 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	268,20 €
515	95	GERIATRIE - HC	268,20 €
516	96	DIGESTIF - HC	268,20 €
518	87	ADDICTION - HC	268,20 €
519	88	POLYVALENT - HC	252,77 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	298,55 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	298,55 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	235,10 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	235,10 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	222,86 €
525	35	GERIATRIE - HP	222,86 €
526	36	DIGESTIF - HP	222,86 €
528	38	ADDICTION - HP	222,86 €
529	39	POLYVALENT - HP	227,31 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00185

83-POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC arrêté tnjp  
à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** POLYCLINIQUE HENRI MALARTIC  
**Finess :** 830200523

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**1,0097**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	609,34 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	839,45 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	925,82 €
11	216	Médecine autres UM-HC	976,96 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	462,92 €
12	234	Chirurgie - HC	1 295,88 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 171,15 €
20	232	Spécialités couteuses	1 597,61 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 614,27 €
23	240	Obstétrique - HC	1 080,76 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 055,49 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	985,44 €
53	256	Séance chimiothérapie	903,89 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 175,97 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMII	878,91 €
52	265	Séance dialyse	717,82 €
27	275	Autres séances	824,87 €

#### Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00134

84 - CH DE VALREAS Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH DE VALREAS N° Finess 840000129** au titre des soins de la période de janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CH DE VALREAS ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE VALREAS
N° Finess :	840000129
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>75 471,40 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	75 471,40 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	75 471,40 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	75 471,40 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00135

84 - CH DU PAYS D'APT Arrêté portant fixation  
du montant à verser au titre de l'activité des  
soins médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DU PAYS D'APT
N° Finess :	840000012
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>480 859,92 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	480 859,92 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	480 859,92 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	480 859,92 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00136

84 - CH HENRI DUFFAUT AVIGNON Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité des soins médicaux et de réadaptation  
au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CH HENRI DUFFAUT AVIGNON N° Finess 840006597** au titre des soins de la période de janvier  
à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CH HENRI DUFFAUT AVIGNON ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH HENRI DUFFAUT AVIGNON
N° Finess :	840006597
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>362 776,29 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	362 776,29 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	362 776,29 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	362 776,29 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00137

84 - CH LOUIS GIORGI D'ORANGE Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité des soins médicaux et de réadaptation  
au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH LOUIS GIORGI D'ORANGE
N° Finess :	840000087
Montant total pour la période :	580 550,04 €
Montant mensuel du mois concerné :	580 550,04 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	580 550,04 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	494 817,29 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	85 732,75 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00074

84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO Mars 2024

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

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

**CH VAISON LA ROMAINE**

**FINESS JURIDIQUE : 840000111**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mars 2024, par l'établissement CH VAISON LA ROMAINE ;

Arrête :

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

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

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2023 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	5 374 085,00 €	1 407 020,65 €	459 898,94 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	103,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	84 969,24 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	4 496,32 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>80 472,92 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	80 472,92 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
→ Dont RAC détenus ACE	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

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

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

Marseille, le 17 mai 2024

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

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00138

84 - CH VAISON LA ROMAINE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH VAISON LA ROMAINE
N° Finess :	840000111
Montant total pour la période :	497 847,32 €
Montant mensuel du mois concerné :	497 847,32 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	497 847,32 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	497 847,32 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00075

84 - CHI CAVAILLON-LAURIS Arrêté portant  
fixation du montant à verser au titre de l'activité  
de MCO Mars 2024

**ARRETE DU**

**17 mai 2024**

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

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

**CHI CAVAILLON-LAURIS**

**FINESS JURIDIQUE : 840004659**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mars 2024, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ;

Arrête :

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

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

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2023 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	15 448 578,00 €	3 981 039,06 €	1 411 458,59 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	56 768,00 €	4 115,45 €	-3 500,16 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	700,00 €	0,00 €	-81,67 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	1 124,00 €	304,46 €	173,33 €

\* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	9 789,79 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	9 777,80 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	11,99 €

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

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

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

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois**:
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	294,47 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat* (AME)*	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU)*	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour)*	0,00 €

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

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
→ Dont RAC détenus ACE	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

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

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

Marseille, le 17 mai 2024

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

Jennifer HUGUENIN



Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00139

84 - CHI CAVAILLON-LAURIS Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

Arrêté du **17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**CHI CAVAILLON-LAURIS N° Finess 840004659** au titre des soins de la période de janvier à  
**mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement CHI CAVAILLON-LAURIS ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHI CAVAILLON-LAURIS
N° Finess :	840004659
Montant total pour la période :	1 048 938,03 €
Montant mensuel du mois concerné :	1 048 938,03 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	1 048 938,03 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	1 048 938,03 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00140

84 - CHS MONTFAVET Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CHS MONTFAVET
N° Finess :	840000137
Montant total pour la période :	101 994,91 €
Montant mensuel du mois concerné :	101 994,91 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	101 994,91 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	101 994,91 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement CHS MONTFAVET 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00076

84 - CLINIQUE SAINTE CATHERINE Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité de MCO Mars 2024

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

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

**CLINIQUE SAINTE CATHERINE**

**FINESS JURIDIQUE : 840000350**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mars 2024, par l'établissement CLINIQUE SAINTE CATHERINE ;

Arrête :

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

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

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2023 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	40 977 168,00 €	10 269 082,53 €	3 450 252,31 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	45 812,00 €	2 005,64 €	-3 832,70 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	214,00 €	0,00 €	-24,97 €

\* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci :
Valorisation d'activité mensuelle	3 165 590,73 €

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois* :
Activité externe (des actes et consultations externes) y compris IVG, ATU gynéco, FU, FFM, SE et forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	400,16 €
RAC détenu ACE y compris ATU, FFM, SE, etc.	0,00 €

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

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

Libellé	Montant dû ou à reprendre ce mois-ci* :
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments lors d'un séjour ou d'une activité externe, y compris dispositifs médicaux implantables liés aux séjours et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>3 162 370,79 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 449 001,12 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	713 369,67 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>2 819,78 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	2 819,78 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) (fourniture de spécialités pharmaceutiques type médicaments, y compris dispositifs médicaux implantables et les médicaments sous AAP/AAC)</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

**TITRE II – LAMDA 2023**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	<b>0,00 €</b>
→ Dont RAC détenus ACE	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	<b>0,00 €</b>
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

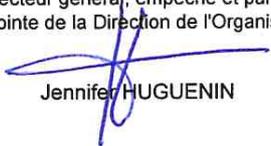
\* est égal au montant dû – montants déjà versés jusqu'au mois précédent.

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

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

Marseille, le 17 mai 2024

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

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00077

84 - GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX Arrêté  
portant fixation du montant à verser au titre de  
l'activité de MCO Mars 2024

ARRETE DU

17 mai 2024

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

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

**GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX**

**FINESS JURIDIQUE : 840019053**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

VU l'arrêté du 30 mars 2023 fixant pour l'année 2023 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale

VU l'arrêté du 3 juin 2023 relatif au mécanisme transitoire de soutien financier aux établissements de santé mentionné à l'article 44 de la LFSS pour 2023 au titre de leurs activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale

VU le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de Mars 2024, par l'établissement GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX ;

Arrête :

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

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

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

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

Libellé	Montant de référence SMA 2023 (pour information)	Montant dû pour la période *	Montant à verser pour le mois considéré
Forfaits "groupes homogènes de séjours" (GHS y compris alternatives à la dialyse) et leurs éventuels suppléments (y compris transports et PO)	267 864,00 €	60 787,65 €	18 597,63 €
Prestations relevant de l'aide médicale de l'Etat **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Prestations relevant des Soins urgents (SU) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €
Reste à charge Détenus (RAC - séjour) **	0,00 €	0,00 €	0,00 €

\* soit 70 % de x/12e du montant de référence annuel + 30% valorisation cumulée pour la période, soit 100% valorisation cumulée pour la période

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

Le montant versé pour la période procède ainsi du dispositif de sécurisation 2023, et sera pris en compte lors du calcul des montants mensuels à verser pour les périodes suivantes et découlant du dispositif de sécurisation pour 2024.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

TITRE II – LAMDA 2023

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Libellé	Montant à verser ou à reprendre pour le mois*:
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre des activités hors SMA (du forfaits D, IVG, ATU gynéco/FU/FFM, SE, des ACE y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale*</b>	0,00 €
→ Dont RAC détenus ACE	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les soins MCO hors AME/SU</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès précoce, autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (externe)	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (externe)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant de l'aide médicale d'Etat (AME) est de :</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €
<b>Montant dû ou à reprendre ce mois-ci au titre de la liste en sus pour les prestations relevant des soins urgents (SU) est de :</b>	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) (séjours)	0,00 €
Dont des spécialités pharmaceutiques (Médicaments) sous autorisation d'accès compassionnel et cadre de prescription compassionnelle	0,00 €
Dont des produits et prestations (Dispositifs médicaux implantables) (séjours)	0,00 €

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

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

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

Marseille, le 17 mai 2024

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

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00141

84 - HL DE GORDES Arrêté portant fixation du  
montant à verser au titre de l'activité des soins  
médicaux et de réadaptation au titre de la  
période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CH DE GORDES
N° Finess :	840000061
Montant total pour la période :	249 269,23 €
Montant mensuel du mois concerné :	249 269,23 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	249 269,23 €

**Ils se décomposent de la façon suivante :**

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	249 269,23 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00142

84 - HL DE L' ISLE SUR SORGUE Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l' activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024



## ARRETE

### Article 1<sup>er</sup> – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	CENTRE HOSPITALIER ISLE SUR LA SORGUE
N° Finess :	840000079
Montant total pour la période :	354 793,26 €
Montant mensuel du mois concerné :	354 793,26 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	354 793,26 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	354 793,26 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-05-17-00143

84 - HL DE SAULT Arrêté portant fixation du montant à verser au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation au titre de la période de Janvier à Mars 2024

**Arrêté du 17/05/2024**

fixant le montant dû au titre de l'activité des soins médicaux et de réadaptation à l'établissement  
**HL DE SAULT** n° Finess **840000103** au titre des soins de la période de janvier à **mars 2024**

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

- VU** le code de la santé publique ;
- VU** le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 162-23 à L. 162-23-4 ;
- VU** l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé par les caisses d'assurance maladie ou par la caisse nationale militaire de sécurité sociale ;
- VU** l'arrêté du 27 décembre 2023 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale des établissements de santé publics ou privés ayant une activité en soins médicaux et de réadaptation et à la transmission d'informations issues de ce traitement, dans les conditions définies aux articles L. 6113-7 et L. 6113-8 du code de la santé publique ;
- VU** l'arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ;
- VU** l'arrêté du 15 avril 2024 fixant pour l'année 2024 les éléments tarifaires mentionnés aux 1° à 3° du I et au II de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale ;
- VU** le(s) relevé(s) d'activité transmis au titre du mois de mars 2024, par l'établissement **HL DE SAULT** ,

## ARRETE

**Article 1<sup>er</sup>** – Montant dû à l'établissement au titre de l'activité de SMR

Pour l'établissement :	HL DE SAULT
N° Finess :	840000103
<b>Montant total pour la période :</b>	<b>88 761,08 €</b>
Montant mensuel du mois concerné :	88 761,08 €

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

Les montants dus à l'établissement au titre de l'activité de soins médicaux et de réadaptation pour la période de janvier à mars 2024 :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Montant SMR au titre de la valorisation de l'activité est de :	0,00 €	88 761,08 €

Ils se décomposent de la façon suivante :

Libellé	Montant cumulé jusqu'à février 2024	Montant de l'activité notifié à verser en mars 2024
Des forfaits "Groupes Médico-Tarifaires" (GMT) et leurs éventuels suppléments (y compris transports)	0,00 €	88 761,08 €
Des médicaments MO listes SMR et MCO séjours ainsi que des médicaments AP-AC séjours	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes hors FIDES y compris forfaits techniques non facturés dans les conditions définies aux articles R. 174-2-1 et suivants du code de la sécurité sociale	0,00 €	0,00 €
Des séjours RAC détenus	0,00 €	0,00 €
Des actes et consultations externes (ACE) RAC détenus	0,00 €	0,00 €

**Article 3** - Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal inter régional de la tarification sanitaire et sociale compétent dans un délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 4** - Le présent arrêté est notifié à l'établissement HL DE SAULT 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 17/05/2024

Pour le Directeur général, empêché et par délégation

La Directrice adjointe de la direction de l'organisation des soins,

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00186

84-CH D'APT arrêté tnjp à compter du 1 mars  
2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DU PAYS D'APT  
**Finess :** 840000012

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**1,0531**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	466,10 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	831,76 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	869,85 €
11	216	Médecine autres UM-HC	917,91 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	434,94 €
12	234	Chirurgie - HC	1 254,93 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 134,13 €
20	232	Spécialités couteuses	1 666,19 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 726,28 €
23	240	Obstétrique - HC	1 126,42 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 100,28 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	1 027,41 €
53	256	Séance chimiothérapie	941,68 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 269,50 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	915,42 €
52	265	Séance dialyse	747,80 €
27	275	Autres séances	805,80 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

1,0631

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	609,57 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	609,57 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	515,58 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	515,58 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	481,28 €
515	95	GERIATRIE - HC	481,28 €
516	96	DIGESTIF - HC	481,28 €
518	87	ADDICTION - HC	481,28 €
519	88	POLYVALENT - HC	386,70 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	646,35 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	646,35 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	533,43 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	533,43 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	482,49 €
525	35	GERIATRIE - HP	482,49 €
526	36	DIGESTIF - HP	482,49 €
528	38	ADDICTION - HP	482,49 €
529	39	POLYVALENT - HP	515,73 €

**Article 2 :**

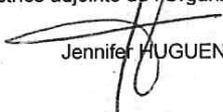
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00187

84-CH DE CARPENTRAS arrêté tnjp à compter  
du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE CARPENTRAS  
**Finess :** 840000046

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9886**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	596,61 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	821,91 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	906,48 €
11	216	Médecine autres UM-HC	956,54 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	453,24 €
12	234	Chirurgie - HC	1 268,80 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 146,68 €
20	232	Spécialités couteuses	1 564,22 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 559,64 €
23	240	Obstétrique - HC	1 058,18 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 033,43 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	964,84 €
53	256	Séance chimiothérapie	885,00 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 130,50 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	860,55 €
52	265	Séance dialyse	702,82 €
27	275	Autres séances	807,64 €

#### Article 2

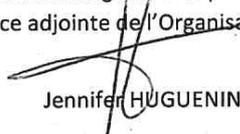
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00188

84-CH DE VALREAS arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH DE VALREAS

**Finess :** 840000129

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,971**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	429,76 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	766,92 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	802,04 €
11	216	Médecine autres UM-HC	846,35 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	401,03 €
12	234	Chirurgie - HC	1 157,09 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 045,71 €
20	232	Spécialités couteuses	1 536,30 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 513,73 €
23	240	Obstétrique - HC	1 038,60 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 014,50 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	947,32 €
53	256	Séance chimiothérapie	868,27 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 092,57 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCM	844,05 €
52	265	Séance dialyse	689,50 €
27	275	Autres séances	742,98 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

1,0297

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	590,42 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	590,42 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	499,38 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	499,38 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	466,16 €
515	95	GERIATRIE - HC	466,16 €
516	96	DIGESTIF - HC	466,16 €
518	87	ADDICTION - HC	466,16 €
519	88	POLYVALENT - HC	374,55 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	626,05 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	626,05 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	516,67 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	516,67 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	467,33 €
525	35	GERIATRIE - HP	467,33 €
526	36	DIGESTIF - HP	467,33 €
528	38	ADDICTION - HP	467,33 €
529	39	POLYVALENT - HP	499,53 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00189

84-CH HENRI DUFFAUT AVIGNON arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH HENRI DUFFAUT AVIGNON

**Finess :** 840006597

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9631**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 3			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	859,85 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 040,82 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 003,47 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 063,24 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	501,74 €
12	234	Chirurgie - HC	1 426,37 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 222,36 €
20	232	Spécialités couteuses	1 766,77 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 560,78 €
23	240	Obstétrique - HC	1 198,20 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 147,13 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	940,95 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 098,50 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 075,55 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMi	930,63 €
52	265	Séance dialyse	1 072,47 €
27	275	Autres séances	992,38 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,7956

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		5.moyen et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	470,53 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	470,53 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	423,86 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	423,86 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	412,02 €
515	95	GERIATRIE - HC	412,02 €
516	96	DIGESTIF - HC	412,02 €
518	87	ADDICTION - HC	412,02 €
519	88	POLYVALENT - HC	373,07 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	483,72 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	483,72 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	399,21 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	399,21 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	361,08 €
525	35	GERIATRIE - HP	361,08 €
526	36	DIGESTIF - HP	361,08 €
528	38	ADDICTION - HP	361,08 €
529	39	POLYVALENT - HP	385,96 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00190

84-CH LOUIS GIORGI D'ORANGE arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH LOUIS GIORGI D'ORANGE

**Finess :** 840000087

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9793**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 4			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	826,21 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 044,35 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 020,07 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 081,02 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	510,04 €
12	234	Chirurgie - HC	1 401,06 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 198,82 €
20	232	Spécialités couteuses	1 796,48 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 603,01 €
23	240	Obstétrique - HC	1 210,21 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 165,54 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	956,02 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 095,67 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 110,46 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	875,12 €
52	265	Séance dialyse	988,53 €
27	275	Autres séances	914,24 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

1,0411

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	596,96 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	596,96 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	504,91 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	504,91 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	471,32 €
515	95	GERIATRIE - HC	471,32 €
516	96	DIGESTIF - HC	471,32 €
518	87	ADDICTION - HC	471,32 €
519	88	POLYVALENT - HC	378,70 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	632,98 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	632,98 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	522,39 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	522,39 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	472,50 €
525	35	GERIATRIE - HP	472,50 €
526	36	DIGESTIF - HP	472,50 €
528	38	ADDICTION - HP	472,50 €
529	39	POLYVALENT - HP	505,06 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00191

84-CH VAISON LA ROMAINE arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CH VAISON LA ROMAINE  
**Finess :** 840000111

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9795**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 6			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	433,53 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	773,63 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	809,06 €
11	216	Médecine autres UM-HC	853,76 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	404,54 €
12	234	Chirurgie - HC	1 167,22 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 054,86 €
20	232	Spécialités couteuses	1 549,75 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 535,74 €
23	240	Obstétrique - HC	1 047,69 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 023,38 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	955,61 €
53	256	Séance chimiothérapie	875,87 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 110,89 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	851,44 €
52	265	Séance dialyse	695,53 €
27	275	Autres séances	749,48 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,8899

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	510,26 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	510,26 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	431,58 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	431,58 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	402,87 €
515	95	GERIATRIE - HC	402,87 €
516	96	DIGESTIF - HC	402,87 €
518	87	ADDICTION - HC	402,87 €
519	88	POLYVALENT - HC	323,70 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	541,05 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	541,05 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	446,53 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	446,53 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	403,88 €
525	35	GERIATRIE - HP	403,88 €
526	36	DIGESTIF - HP	403,88 €
528	38	ADDICTION - HP	403,88 €
529	39	POLYVALENT - HP	431,71 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00192

84-CHIC CAVAILLON-LAURIS arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CHIC CAVAILLON-LAURIS  
**Finess :** 840004659

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à **0,9896**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 5			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	597,21 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	822,74 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	907,39 €
11	216	Médecine autres UM-HC	957,51 €
48	229	Médecine - GHS Intermédiaire	453,70 €
12	234	Chirurgie - HC	1 270,08 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 147,84 €
20	232	Spécialités couteuses	1 565,80 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 562,23 €
23	240	Obstétrique - HC	1 059,25 €
24	244	Obstétrique-ambu	1 034,48 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	965,82 €
53	256	Séance chimiothérapie	885,90 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 132,66 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCM1	861,42 €
52	265	Séance dialyse	703,53 €
27	275	Autres séances	808,45 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,8269

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		5.moyen et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	489,04 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	489,04 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	440,53 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	440,53 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	428,23 €
515	95	GERIATRIE - HC	428,23 €
516	96	DIGESTIF - HC	428,23 €
518	87	ADDICTION - HC	428,23 €
519	88	POLYVALENT - HC	387,75 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	502,75 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	502,75 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	414,91 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	414,91 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	375,29 €
525	35	GERIATRIE - HP	375,29 €
526	36	DIGESTIF - HP	375,29 €
528	38	ADDICTION - HP	375,29 €
529	39	POLYVALENT - HP	401,15 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00193

84-CHS MONTFAVET arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** CHS MONTFAVET  
**Finess :** 840000137

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement (dit d'application) du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **1,0434**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Mixte et sectorisé			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Intitulé du tarif	MONTANTS
13	860	Hospitalisation complète de + de 18 ans	861,58 €
57	864	Centre de Crise de + de 18 ans	1 064,77 €
54	861	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	555,77 €
14	862	Hospitalisation complète de - de 18 ans	981,33 €
58	865	Centre de Crise de - de 18 ans	1 212,76 €
55	863	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	808,02 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **0,8559**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	490,76 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	490,76 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	415,09 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	415,09 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	387,47 €
515	95	GERIATRIE - HC	387,47 €
516	96	DIGESTIF - HC	387,47 €
518	87	ADDICTION - HC	387,47 €
519	88	POLYVALENT - HC	311,33 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	520,38 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	520,38 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	429,46 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	429,46 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	388,45 €
525	35	GERIATRIE - HP	388,45 €
526	36	DIGESTIF - HP	388,45 €
528	38	ADDICTION - HP	388,45 €
529	39	POLYVALENT - HP	415,21 €

**Article 2 :**

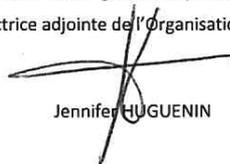
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins



Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00194

84-CLINIQUE SAINTE CATHERINE arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** **CLINIQUE SAINTE CATHERINE**  
**Finess :** **840000350**

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9833**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 1			
CODE TARIFAIRES	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	942,73 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	1 187,01 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	1 117,77 €
11	216	Médecine autres UM-HC	1 407,40 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	558,88 €
12	234	Chirurgie - HC	1 638,09 €
90	239	Chirurgie -ambu	1 182,88 €
20	232	Spécialités couteuses	1 848,29 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 175,62 €
23	240	Obstétrique - HC	858,57 €
24	244	Obstétrique-ambu	838,65 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	783,10 €
53	256	Séance chimiothérapie	1 665,86 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 119,08 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMl	1 121,73 €
52	265	Séance dialyse	856,98 €
27	275	Autres séances	1 340,79 €

#### Article 2

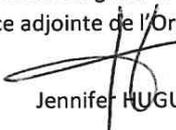
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00195

84-GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX arrêté  
tnjp à compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** GCS UNITE SENOLOGIQUE VENTOUX  
**Finess :** 840019053

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 160-13 et L. 162-20-1;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition

(dit d'application) de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**1**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRES	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	279,09 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	498,03 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	520,84 €
11	216	Médecine autres UM-HC	549,62 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	260,43 €
12	234	Chirurgie - HC	887,65 €
90	239	Chirurgie -ambu	802,21 €
20	232	Spécialités couteuses	1 178,56 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 010,74 €
23	240	Obstétrique - HC	796,76 €
24	244	Obstétrique-ambu	778,26 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	726,73 €
53	256	Séance chimiothérapie	516,24 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 155,07 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCM1	676,01 €
52	265	Séance dialyse	528,94 €
27	275	Autres séances	512,04 €

#### Article 2

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

#### Article 3

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00196

84-HAD AVIGNON ET SA REGION arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** HAD AVIGNON ET SA REGION  
**Finess :** 840011340

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;  
 Vu le code de la santé publique ;  
 Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;  
 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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 modifiant l'arrêté du 28 décembre 2021 fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 1o de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition (dit d'application) de l'établissement du 1<sup>er</sup> mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **1,1229**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	Groupe 1 - Etablissements exerçant uniquement des activités HAD	MONTANTS
70	370	Activité d'hospitalisation à domicile	279,80 €

**Article 2**

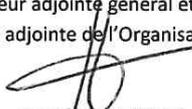
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la

**Article 3**

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de Provence Alpes Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur adjoint général et par délégation,  
 la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
 Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00197

84-HL DE GORDES arrêté tnjp à compter du 1  
mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** HL DE GORDES

**Finess :** 840000061

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code ;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

0,9999

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	279,06 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	497,98 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	520,79 €
11	216	Médecine autres UM-HC	549,57 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	260,40 €
12	234	Chirurgie - HC	887,56 €
90	239	Chirurgie -ambu	802,13 €
20	232	Spécialités couteuses	1 178,44 €
26	233	Spé très couteuses - REA	2 010,54 €
23	240	Obstétrique - HC	796,68 €
24	244	Obstétrique-ambu	778,18 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	726,66 €
53	256	Séance chimiothérapie	516,19 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 154,85 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCM	675,94 €
52	265	Séance dialyse	528,89 €
27	275	Autres séances	511,99 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,8316

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	476,83 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	476,83 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	403,31 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	403,31 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	376,47 €
515	95	GERIATRIE - HC	376,47 €
516	96	DIGESTIF - HC	376,47 €
518	87	ADDICTION - HC	376,47 €
519	88	POLYVALENT - HC	302,49 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	505,60 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	505,60 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	417,27 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	417,27 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	377,42 €
525	35	GERIATRIE - HP	377,42 €
526	36	DIGESTIF - HP	377,42 €
528	38	ADDICTION - HP	377,42 €
529	39	POLYVALENT - HP	403,43 €

**Article 2 :**

Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

Jennifer HUGUENIN

Agence régionale de santé PACA

R93-2024-04-19-00198

84-HL DE L'ISLE SUR SORGUE arrêté tnjp à  
compter du 1 mars 2024

**ARRETE modificatif fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1er mars 2024**

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

**Bénéficiaire :** HL DE L' ISLE SUR SORGUE

**Finess :** 840000079

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 162-20-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, notamment son article 35 ;

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° 2021-1855 du 28 décembre 2021 relatif à la tarification nationale journalière des prestations bénéficiant aux patients hospitalisés ;

Vu l'arrêté du 28 décembre 2021 modifié fixant pour la période du 1er janvier 2022 au 31 décembre 2025 la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du même code;

Vu l'arrêté du 15 avril 2024 fixant la tarification nationale journalière des prestations des établissements mentionnés à l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale exerçant des activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du même code.

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

**Arrête**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les tarifs journaliers de prestations applicables, à compter du 1er mars 2024, sont fixés après application du coefficient de transition, le cas échéant pour chaque activité mentionnée au 1°, 2° et 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, ainsi qu'il suit :

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de

transition de l'établissement du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à

**0,9749**

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement ceux des tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser.

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
Groupe 7			
CODE TARIFAIRE	CODE DMT	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
04	213	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-ambu	272,08 €
03	210	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques-HC	485,53 €
50	228	Médecine autres UM-ambu	507,77 €
11	216	Médecine autres UM-HC	535,82 €
48	229	Médecine - GHS intermédiaire	253,89 €
12	234	Chirurgie - HC	865,37 €
90	239	Chirurgie -ambu	782,07 €
20	232	Spécialités couteuses	1 148,98 €
26	233	Spé très couteuses - REA	1 960,27 €
23	240	Obstétrique - HC	776,76 €
24	244	Obstétrique-ambu	758,73 €
25	245	Nouveaux Nés - HC	708,49 €
53	256	Séance chimiothérapie	503,28 €
49	272	Séance de protonthérapie	2 100,98 €
51	274	Séances Radiot Hte Precision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	659,04 €
52	265	Séance dialyse	515,66 €
27	275	Autres séances	499,19 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition du 1er mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à :

0,9126

à l'exception des activités autorisées après le 1er janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

Seuls peuvent être appliqués par l'établissement les tarifs figurant dans la grille ci-dessous pour les activités qu'il est effectivement autorisé à réaliser (mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale) :

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
Groupe		4.petit et mixte	
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	523,28 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	523,28 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	442,59 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	442,59 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	413,14 €
515	95	GERIATRIE - HC	413,14 €
516	96	DIGESTIF - HC	413,14 €
518	87	ADDICTION - HC	413,14 €
519	88	POLYVALENT - HC	331,96 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	554,85 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	554,85 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	457,92 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	457,92 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	414,18 €
525	35	GERIATRIE - HP	414,18 €
526	36	DIGESTIF - HP	414,18 €
528	38	ADDICTION - HP	414,18 €
529	39	POLYVALENT - HP	442,72 €

**Article 2 :**

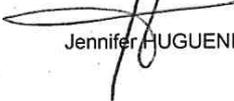
Le présent arrêté publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de Région, peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

**Article 3 :**

Le Directeur Général de l'Agence régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Fait à Marseille, le 19 avril 2024

Pour le Directeur général et par délégation,  
la Directrice adjointe de l'Organisation des Soins

  
Jennifer HUGUENIN