



**PROVENCE-ALPES-  
CÔTE-D'AZUR**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES  
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL  
N°R93-2021-113

PUBLIÉ LE 15 JUILLET 2021

# Sommaire

## Agence régionale de santé PACA /

R93-2021-07-09-00090 - 13 - CLINIQUE LA POINTE ROUGE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (1 page)	Page 5
R93-2021-07-09-00068 - 13 - CLINIQUE ST THOMAS DE VILLENEUVE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 7
R93-2021-07-09-00069 - 13 - CLINIQUE STE ELISABETH - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 10
R93-2021-07-09-00070 - 13 - HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 13
R93-2021-07-09-00071 - 13 - HP PORTES DE CAMARGUE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 16
R93-2021-07-09-00055 - 13 - INSTIT PAOLI CALMETTES - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 19
R93-2021-07-09-00056 - 13 - LA MAISON - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 22
R93-2021-07-09-00057 - 13 - LA MAISON VILLA IZOI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 25
R93-2021-07-09-00058 - 13 - MATERNITE CATHO L'ETOILE - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 28
R93-2021-07-09-00008 - 13 - SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT) - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 (2 pages)	Page 31

R93-2021-07-09-00024 - 13 - UGECAM ETS SANITAIRES -Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 34
R93-2021-07-09-00091 - 13 - USLD MARCEL PAGNOL- Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (1 page)	Page 37
R93-2021-07-09-00059 - 13- GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 39
R93-2021-07-12-00002 - 2021 A 021 DEC DEM AUTO PSY HC SAS VIVALTO PSY ALPES SITE MENTON CITRON (3 pages)	Page 42
R93-2021-07-12-00003 - 2021 A 022 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS VIVALTO SITE MENTON EDOUCE (4 pages)	Page 46
R93-2021-07-12-00004 - 2021 A 026 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS VIVALTO SITE ETOILE AVIGNON (4 pages)	Page 51
R93-2021-07-12-00005 - 2021 A 027 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS VIVALTO SITE DURANCE CARPENTRAS (4 pages)	Page 56
R93-2021-07-12-00006 - 2021 A 028 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS VIVALTO SITE COLLINE ORANGE (4 pages)	Page 61
R93-2021-07-12-00007 - 2021 A 029 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS VIVALTO SITE LAVANDE CARPENTRAS (3 pages)	Page 66
R93-2021-07-09-00025 - 83 - CENTRE MEDICAL NATIONAL CHATEAUBRIAND - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 70
R93-2021-07-09-00060 - 83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 73
R93-2021-07-09-00083 - 83 - CH JEAN MARCEL DE BRIGNOLES - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 76
R93-2021-07-09-00084 - 83 - CH MARIE JOSE TREFFOT - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 79
R93-2021-07-09-00085 - 83 - CH ST TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l assurance maladie et versés pour l année 2021 (2 pages)	Page 82

**Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités -  
Provence-Alpes-Côte d Azur /**

R93-2021-07-09-00004 - Arrêté portant agrément de l'Association des Cités  
du Secours Catholique pour les activités d ingénierie sociale dans les  
départements Bouches-du-Rhône et Vaucluse (4 pages)

Page 85

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00090

13 - CLINIQUE LA POINTE ROUGE - Arrêté  
modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

**ARRETE**

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 de l'USLD**

FINESS : 130032758

à **CLINIQUE LA POINTE ROUGE À MARSEILLE**

FINESS : 130001514

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2021 est fixé à :**

Dotation annuelle de financement USLD 2 204 559 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 278 491 €

*Le montant de la dotation annuelle de financement USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 73545 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon.**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



**Anthony Valdez**

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00068

13 - CLINIQUE ST THOMAS DE VILLENEUVE -  
Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130781255  
Finess 2 : 220020739

à la CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
CLINIQUE SAINT THOMAS DE VILLENEUVE

pour l'exercice 2021 est fixé à : 360 048 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	24 663,53	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	335 384 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 335 384 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 267894 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00069

13 - CLINIQUE STE ELISABETH - Arrêté modifiant  
les produits de l'hospitalisation relatifs à la  
dotation annuelle de financement pris en charge  
par l'assurance maladie et versés pour l'année  
2021

Marseille, le 09 juillet 2021

**ARRETE**

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021**

Finess : 130783152 à la **CLINIQUE SAINTE ELISABETH**  
Finess 2 : 130001365

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CLINIQUE SAINTE ELISABETH

pour l'exercice 2021 est fixé à : 3 185 989 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	16 840,44	€ en paiement unique
IFAQ SSR	21 673,58	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	327 091 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 327 091 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 283342 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	199 818 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 198 434 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 14516 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	2 620 566 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 22 862 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 13 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00070

13 - HOPITAL EUROPEEN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130043664

à l' HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

Finess 2 : 130002157

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
HOPITAL EUROPEEN DESBIEF AMBROISE PARE

pour l'exercice 2021 est fixé à : 15 008 130 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

**Forfait IFAQ**

IFAQ MCO/HAD	609 606,32	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Dotation Populationnelle Urgences	2 804 493 €
Dotation Complémentaire Urgences	87 025 €

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	3 862 440 €
Aide à la Contractualisation	7 644 566 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 3 740 896 €**

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 2771109 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

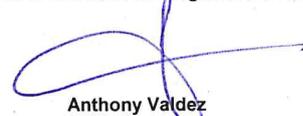
**La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00071

13 - HP PORTES DE CAMARGUE - Arrêté  
modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130028228

au HP DES PORTES DE CAMARGUES

Finess 2 : 130001258

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
HP DES PORTES DE CAMARGUES

pour l'exercice 2021 est fixé à : 7 238 937 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	3 358,90	€ en paiement unique
IFAQ SSR	28 640,31	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	0 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	122 575 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 110 280 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 110280 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	6 034 670 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 660 159 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 049 693 €
---------------------------------------	-------------

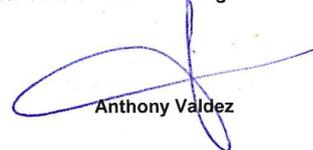
La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 203 893 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 24517 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
Le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00055

13 - INSTIT PAOLI CALMETTES - Arrêté modifiant  
les produits de l'hospitalisation relatifs à la  
dotation annuelle de financement pris en charge  
par l'assurance maladie et versés pour l'année  
2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130001647  
Finess 2 : 130784127

à l' INSTITUT PAOLI CALMETTES

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
INSTITUT PAOLI CALMETTES

pour l'exercice 2021 est fixé à : 18 639 450 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	1 274 174 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	665 822,35	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	13 358 219 €
Aide à la Contractualisation	3 275 912 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 2 713 510 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 318315 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	65 323 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 65 323 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00056

13 - LA MAISON - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130811102 à LA MAISON  
Finess 2 : 130007487

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R/1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

LA MAISON

pour l'exercice 2021 est fixé à : 397 767 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	17 178,48	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	51 224 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 51 224 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 6263 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	329 365 €
---------------------------------------	-----------

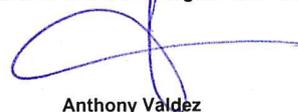
La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 4 499 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 4499 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

# Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00057

13 - LA MAISON VILLA IZOI - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130045263

à la MAISON VILLA IZOI

Finess 2 : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :**

**MAISON VILLA IZOI**

**pour l'exercice 2021 est fixé à : 29 163 €**

**et se décompose comme suit :**

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

**Forfait IFAQ**

IFAQ MCO/HAD	11 408,34	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	17 755 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 17 755 €**

*Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

*Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

*Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

**La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

**Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**

  
**Anthony Valdez**

— Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
— Adresse Postale : CS 50 039 – 13 331 Marseille Cedex 03  
— Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00058

13 - MATERNITE CATHO L'ETOILE - Arrêté  
modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130786445

à la MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

Finess 2 : 130002488

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

MATERNITE CATHOLIQUE PROVENCE L'ETOILE

pour l'exercice 2021 est fixé à : 319 644 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	92 206,28	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	6 611 €
Aide à la Contractualisation	220 827 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 124 118 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 3727 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00008

13 - SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT) -Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130043318

au **SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)**  
FINESS 2 : 130043300

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

SSR PEDIATRIQUE VAL PRE VERT (MECSS VALPREVERT)

pour l'exercice 2021 est fixé à : 2 667 432 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Forfait IFAQ SSR 11 300,47 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 62 875 €  
Aide à la Contractualisation SSR 139 059 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 118 287 €**

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €  
Dotation annuelle de financement SSR 2 454 198 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 13 423 €**

Le montant de dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

**La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00024

13 - UGECAM ETS SANITAIRES -Arrêté modifiant  
les produits de l'hospitalisation relatifs à la  
dotation annuelle de financement pris en charge  
par l'assurance maladie et versés pour l'année  
2021

Marseille, le 9 juillet 2021

**ARRETE**

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021**

Finess : 130037815

à l' **UGECAM ETS SANITAIRES**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au l de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

UGECAM ETS SANITAIRES

pour l'exercice 2021 est fixé à : 58 230 601 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Forfait IFAQ SSR 319 945,20 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 274 383 €

Aide à la Contractualisation SSR 3 876 543 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 3 799 240 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 356811 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €

Dotation annuelle de financement SSR 53 759 730 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 241 971 €

Le montant de dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdéz

# Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00091

13 - USLD MARCEL PAGNOL- Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

**ARRETE**

**modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021 de l'USLD**

FINESS : 130808843

à **USLD MARCEL PAGNOL**

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants;
- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU L'arrêté du 25 mars 2016 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

**ARRETE**

**Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie versés au titre de la dotation annuelle de financement pour l'exercice 2021 est fixé à :**

Dotation annuelle de financement USLD 1 022 375 €

La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 96 465 €

*Le montant de la dotation annuelle de financement USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 1789 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délais d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon.**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

**Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,**



**Anthony Valdez**

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00059

13- GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC - Arrêté  
modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 130050909

au GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC

Finess 2 : 0

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
GCS CLINIQUE JEANNE D'ARC

pour l'exercice 2021 est fixé à : 42 693 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	41 306,26	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	0 €
Dotation Complémentaire Urgences	0 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	0 €
Aide à la Contractualisation	1 387 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 387 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 1387 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,

  
Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00002

2021 A 021 DEC DEM AUTO PSY HC SAS  
VIVALTO PSY ALPES SITE MENTON CITRON

**Décision 2021 A 021**

**Demande d'autorisation d'une activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein par la création d'un site situé à Menton Est**

**Promoteur:**  
**SAS VIVALTO PSY ALPES**  
61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**  
**CENTRE DE SOINS EN SANTE  
MENTALE**

Menton la villa des citronniers  
Sur un site à créer à Menton ville

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11251-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;



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

**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051 en date du 22 avril 202, modifiant la décision n° 2019FEN11-116, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande, réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein sur un site à créer situé Menton Est ;

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

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

**VU** l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que le SRS-PRS dans son volet parcours santé mentale, section 4.2.4 précise « concernant l'hospitalisation à temps plein, en raison du taux d'équipement actuel (125 lits pour 100 000 habitants de plus de 18 ans en Paca versus 106 en France métropolitaine) et de la priorité donnée aux modes de prise en charge alternatifs au temps plein, il n'est pas envisagé d'implantation supplémentaire de novo » ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à un le nombre d'implantation disponible en hospitalisation à temps plein concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire des Alpes-Maritimes par « transfert partiel d'activité à partir d'un établissement de santé autorisé en psychiatrie, sur un établissement disposant d'un service d'urgence ;

**CONSIDERANT** qu'aucun transfert d'activité n'est prévu, que l'établissement ne dispose pas d'un service d'urgence ;

**CONSIDERANT** que la demande ne s'inscrit pas dans le Schéma Régional de Santé, ni dans les orientations générales de la psychiatrie, ni dans l'organisation de la psychiatrie sectorielle et ne répond pas à un besoin connu du territoire des Alpes-Maritimes ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet, qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT**, en conséquence, et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps plein sur le site à créer à Menton ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## **DECIDE**

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps plein sur un site à créer situé à Menton Est est **rejetée**.

### **ARTICLE 2 :**

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

### **ARTICLE 3 :**

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00003

2021 A 022 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS  
VIVALTO SITE MENTON EDOUCE

**Décision 2021 A 022**

**Demande d'autorisation d'une activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour par la création d'un site situé à Menton Est**

**Promoteur:**

**SAS VIVALTO PSY ALPES**  
61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**

**CENTRE DE SOINS DE JOUR  
MENTON « L'eau douce »**  
Sur un site à créer à Menton ville

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11255-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03  
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40  
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/4



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

**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051, en date du 22 avril 2020 modifiant la décision n° 2019FEN11-116, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande, réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé Menton Est ;

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

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

**VU** l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à sept le nombre d'implantations disponibles en hospitalisation à temps partiel de jour concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire des Alpes-Maritimes ;

**CONSIDERANT** que les objectifs quantifiés de l'offre de soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS précisent un objectif concernant l'activité de soins de psychiatrie générale à temps partiel de jour, en mentionnant que « *des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie temps plein et en alternative à cette activité pour répondre à une logique de prise en charge en filière (temps plein/temps partiel/ambulatoire)* » ;

**CONSIDERANT** que les orientations générales du Schéma Régional de Santé et notamment à l'objectif 3 préconisent la « *création de nouveaux sites pour compléter les équipements d'hospitalisation temps plein existants pour les établissements non dotés de ce type d'équipement et par redéploiement partiel d'activité d'hospitalisation temps plein.* » ;

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise la création de nouveaux sites « par externalisation et insertion dans la cité des hôpitaux de jour et insertion dans la cité des hôpitaux de jour situés aux seins des établissements de santé. »

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise également la « création de nouveaux sites au sein des territoires de proximité appelés secteurs de psychiatrie, dans un objectif de renforcement des dispositifs sectoriels ... » ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SAS Vivalto Psy Alpes ne correspond ni à l'externalisation d'un site existant, ni à un renforcement des dispositifs sectoriels, ne prévoit pas de substitution de lits de psychiatrie générale d'hospitalisation complète en hospitalisation de jour, s'éloigne des objectifs du Schéma Régional de Santé susmentionnés et par conséquent n'est pas conforme au SRS PRS ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté s'inscrit insuffisamment dans le parcours santé mentale et dans la filière ce qui ne permet pas d'assurer une prise en charge optimale du patient ;

**CONSIDERANT** qu'aucune convention de partenariat ou coopération avec un établissement exerçant une activité d'hospitalisation temps plein, n'est mentionnée dans le dossier ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique, notamment concernant l'organisation des astreintes du médecin coordonnateur ;

**CONSIDERANT** également que le projet n'apporte pas de précisions suffisantes concernant la spécialité ou la qualification des personnels médicaux ne permettant pas de préjuger de l'adaptation des effectifs aux besoins de santé des patients accueillis ;

**CONSIDERANT** que la charte de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, prévue à l'article D. 6124-305 du code de la santé publique n'est pas jointe au dossier ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet, qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT** en conséquence et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site à créer à Menton ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## **DECIDE**

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé Menton Est est **rejetée.**

**ARTICLE 2 :**

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

**ARTICLE 3 :**

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Copie : CPAM

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00004

2021 A 026 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS  
VIVALTO SITE ETOILE AVIGNON

**Décision 2021 A 026**

**Demande d'autorisation d'une activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour par la création d'un site situé à Avignon**

**Promoteur:**  
**SAS VIVALTO PSY ALPES**  
61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**  
**CENTRE DE SOINS DE JOUR**  
**AVIGNON « Les étoiles »**  
Sur un site à créer à Avignon centre

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11257-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;



**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051 en date du 22 avril 2020, modifiant la décision n° 2019FEN11-116 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Avignon ;

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

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

**VU** l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à cinq le nombre d'implantations disponibles en hospitalisation à temps partiel de jour concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire de Vaucluse ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS précisent un objectif concernant l'activité de soins de psychiatrie générale à temps partiel de jour, en mentionnant que « *des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie temps plein et en alternative à cette activité pour répondre à une logique de prise en charge en filière (temps plein/temps partiel/ambulatoire)* » ;

**CONSIDERANT** que les orientations générales du Schéma Régional de Santé et notamment à l'objectif 3 préconisent la « *création de nouveaux sites pour compléter les équipements d'hospitalisation temps plein existants pour les établissements non dotés de ce type d'équipement et par redéploiement partiel d'activité d'hospitalisation temps plein.* » ;

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise la création de nouveaux sites « *par externalisation et insertion dans la cité des hôpitaux de jour et insertion dans la cité des hôpitaux de jour situés aux sein des établissements de santé.* »

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise également la « création de nouveaux sites au sein des territoires de proximité appelés secteurs de psychiatrie... dans un objectif de renforcement des dispositifs sectoriels ... » ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SAS Vivalto Psy Alpes ne correspond ni à l'externalisation d'un site existant, ni à une insertion dans la cité, ni à un renforcement des dispositifs sectoriels et ne prévoit pas de substitution de lits de psychiatrie générale d'hospitalisation complète en hospitalisation de jour, s'éloigne des objectifs du Schéma Régional de Santé susmentionnés et par conséquent n'est pas conforme au SRS PRS ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté s'inscrit insuffisamment dans le parcours santé mentale et dans la filière ce qui ne permet pas d'assurer une prise en charge optimale du patient ;

**CONSIDERANT** qu'aucune convention de partenariat ou coopération avec un établissement exerçant une activité d'hospitalisation temps plein n'est mentionnée dans le dossier ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique, notamment concernant l'organisation des astreintes du médecin coordonnateur ;

**CONSIDERANT** également que le projet n'apporte pas de précisions suffisantes concernant la spécialité ou la qualification des personnels médicaux ne permettant pas de préjuger de l'adaptation des effectifs aux besoins de santé des patients accueillis ;

**CONSIDERANT** que la charte de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, prévue à l'article D. 6124-305 du code de la santé publique n'est pas jointe au dossier ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet, qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT** en conséquence et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site à créer à Avignon ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## **DECIDE**

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Avignon est **rejetée.**

**ARTICLE 2 :**

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

**ARTICLE 3 :**

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Copie : CPAM

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00005

2021 A 027 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS  
VIVALTO SITE DURANCE CARPENTRAS

**Décision 2021 A 027**

**Demande d'autorisation d'une  
activité de soins de psychiatrie  
générale en hospitalisation à temps  
partiel de jour par la création d'un  
site situé à Carpentras**

**Promoteur:**

**SAS VIVALTO PSY ALPES**

61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**

**CENTRE DE SOINS DE JOUR**

**CARPENTRAS « La Durance »**

Sur un site à créer à Carpentras centre

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11258-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur-Siège : 132, boulevard de Paris - CS 50039 - 13331 Marseille Cedex 03  
Tél 04.13.55.80.10 / Fax : 04.13.55.80.40  
<https://www.paca.ars.sante.fr/>

Page 1/4



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

**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié, prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé, nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051 en date du 22 avril 2020, modifiant la décision n° 2019FEN11-116 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Carpentras ;

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

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

**VU** l'avis émis par la Commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à cinq le nombre d'implantations disponibles en hospitalisation à temps partiel de jour concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire de Vaucluse;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS précisent un objectif concernant l'activité de soins de psychiatrie générale à temps partiel de jour, en mentionnant que « *des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie temps plein et en alternative à cette activité, pour répondre à une logique de prise en charge en filière (temps plein/temps partiel/ambulatoire)* » ;

**CONSIDERANT** que les orientations générales du Schéma Régional de Santé et notamment à l'objectif 3 préconisent la « *création de nouveaux sites pour compléter les équipements d'hospitalisation temps plein existants pour les établissements non dotés de ce type d'équipement et par redéploiement partiel d'activité d'hospitalisation temps plein.* » ;

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise la création de nouveaux sites « par externalisation et insertion dans la cité des hôpitaux de jour et insertion dans la cité des hôpitaux de jour situés aux sein des établissements de santé. »

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise également la « création de nouveaux sites au sein des territoires de proximité appelés secteurs de psychiatrie, dans un objectif de renforcement des dispositifs sectoriels ... » ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SAS Vivalto Psy Alpes ne correspond ni à l'externalisation d'un site existant, ni à une insertion dans la cité, ni à un renforcement des dispositifs sectoriels et ne prévoit pas de substitution de lits de psychiatrie générale d'hospitalisation complète en hospitalisation de jour, s'éloigne des objectifs du Schéma Régional de Santé susmentionnés et par conséquent n'est pas conforme au SRS PRS ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté s'inscrit insuffisamment dans le parcours santé mentale et dans la filière ce qui ne permet pas d'assurer une prise en charge optimale du patient ;

**CONSIDERANT** qu'aucune convention de partenariat ou coopération avec un établissement exerçant une activité d'hospitalisation temps plein, n'est mentionnée dans le dossier ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique, notamment concernant l'organisation des astreintes du médecin coordonnateur ;

**CONSIDERANT** également, que le projet n'apporte pas de précisions suffisantes concernant la spécialité ou la qualification des personnels médicaux ne permettant pas de préjuger de l'adaptation des effectifs aux besoins de santé des patients accueillis ;

**CONSIDERANT** que la charte de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, prévue à l'article D. 6124-305 du code de la santé publique n'est pas jointe au dossier ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet, qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT** en conséquence et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale, sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site à créer à Carpentras ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## **DECIDE**

### **ARTICLE 1 :**

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Carpentras est **rejetée**.

**ARTICLE 2 :**

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former dans un délai de deux mois, à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

**ARTICLE 3 :**

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Copie : CPAM

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00006

2021 A 028 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS  
VIVALTO SITE COLLINE ORANGE

**Décision 2021 A 028**

**Demande d'autorisation d'une activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour par la création d'un site situé à Orange**

**Promoteur:**

**SAS VIVALTO PSY ALPES**

61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**

**CENTRE DE SOINS DE JOUR**

**ORANGE « L'autre colline »**

Sur un site à créer à Orange centre

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11260-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;



**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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

**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié, prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051 en date du 22 avril 2020, modifiant la décision n° 2019FEN11-116, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Orange ;

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

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

**VU** l'avis émis par la Commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à cinq, le nombre d'implantations disponibles en hospitalisation à temps partiel de jour concernant l'activité de soins de psychiatrie générale sur le territoire de Vaucluse ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS précisent un objectif concernant l'activité de soins de psychiatrie générale à temps partiel de jour, en mentionnant que « *des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie temps plein et en alternative à cette activité pour répondre à une logique de prise en charge en filière (temps plein/temps partiel/ambulatoire)* » ;

**CONSIDERANT** que les orientations générales du Schéma Régional de Santé et notamment à l'objectif 3 préconisent la « *création de nouveaux sites pour compléter les équipements d'hospitalisation temps plein existants pour les établissements non dotés de ce type d'équipement et par redéploiement partiel d'activité d'hospitalisation temps plein.* » ;

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise la création de nouveaux sites « par externalisation et insertion dans la cité des hôpitaux de jour et insertion dans la cité des hôpitaux de jour situés aux sein des établissements de santé.»

**CONSIDERANT** que le Schéma Régional de Santé préconise également la « création de nouveaux sites au sein des territoires de proximité appelés secteurs de psychiatrie, dans un objectif de renforcement des dispositifs sectoriels ... » ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté par la SAS Vivalto Psy Alpes ne correspond ni à l'externalisation d'un site existant, ni à une insertion dans la cité, ni à un renforcement des dispositifs sectoriels et ne prévoit pas de substitution de lits de psychiatrie générale d'hospitalisation complète en hospitalisation de jour, s'éloigne des objectifs du Schéma Régional de Santé susmentionnés et par conséquent n'est pas conforme au SRS PRS ;

**CONSIDERANT** que le projet présenté s'inscrit insuffisamment dans le parcours santé mentale et dans la filière ce qui ne permet pas d'assurer une prise en charge optimale du patient ;

**CONSIDERANT** qu'aucune convention de partenariat ou coopération avec un établissement exerçant une activité d'hospitalisation temps plein, n'est mentionnée dans le dossier ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique, notamment concernant l'organisation des astreintes du médecin coordonnateur ;

**CONSIDERANT** également que le projet n'apporte pas de précisions suffisantes concernant la spécialité ou la qualification des personnels médicaux ne permettant pas de préjuger de l'adaptation des effectifs aux besoins de santé des patients accueillis ;

**CONSIDERANT** que la charte de fonctionnement des structures de soins alternatives à l'hospitalisation, prévue à l'article D. 6124-305 du code de la santé publique n'est pas jointe au dossier ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet, qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT** en conséquence et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site à créer à Orange ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## DECIDE

### ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie générale en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Orange est **rejetée**.

### ARTICLE 2 :

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

### ARTICLE 3 :

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Copie : CPAM

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-12-00007

2021 A 029 DEC DEM AUTO PSY HDJ SAS  
VIVALTO SITE LAVANDE CARPENTRAS

**Décision 2021 A 029**

**Demande d'autorisation d'une  
activité de soins de psychiatrie  
infanto-juvénile en hospitalisation à  
temps partiel de jour par la création  
d'un site situé à Carpentras**

**Promoteur:**

**SAS VIVALTO PSY ALPES**

61 avenue Victor Hugo  
75116 PARIS

FINESS EJ : à créer

**Lieu d'implantation :**

**CENTRE DE SOINS DE JOUR**

**PERINATALITE « La lavande »**

Sur un site à créer à Carpentras

FINESS ET : à créer

Réf : DOS-0621-11261-D

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

**VU** le code de la santé publique et en particulier les articles L. 6122-1 et suivants, R. 6122-23 et suivants ;

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

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

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

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

**VU** la loi n° 2021-161 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 de coordination avec la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

**VU** l'ordonnance n° 2018-4 du 03 janvier 2018, relative à la simplification et à la modernisation des régimes d'autorisation des activités de soins et d'équipements matériels lourds ;

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



**VU** le décret du 19 décembre 2018 portant nomination de Monsieur Philippe De Mester en qualité de Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, à compter du 15 janvier 2019 ;

**VU** le décret n° 2020-1257 du 14 octobre 2020 déclarant l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** l'arrêté en date du 24 septembre 2018, du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé, portant approbation du Projet Régional de Santé et du Schéma Régional de Santé (2018-2023) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;

**VU** l'arrêté du Ministre des Solidarités et de la Santé en date du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;

**VU** la décision n° 2020FEN04-051 en date du 22 avril 2020, modifiant la décision n° 2019FEN11-116 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, fixant pour l'année 2020, les périodes et le calendrier de dépôt des demandes d'autorisation et de renouvellement d'autorisation sur injonction pour les activités de soins et les équipements matériels lourds visés aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la décision n° 2020BOQOS07-075 du 17 juillet 2020 relative aux bilans des objectifs quantifiés déterminant la recevabilité des demandes d'autorisations des activités de soins et des équipements lourds, mentionnées aux articles R. 6122-25 et R. 6122-26 du code de la santé publique ;

**VU** la demande réceptionnée le 15 octobre 2020, présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Carpentras ;

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

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

**VU** l'avis émis par la commission spécialisée de l'organisation des soins Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans sa séance du 12 avril 2021 ;

**CONSIDERANT** que le SRS-PRS dans son volet parcours santé mentale, section 4.2.4 précise « des implantations de sites d'hospitalisation à temps partiel de jour supplémentaires seront à envisager, par un établissement de santé autorisé pour l'activité de psychiatrie infanto-juvénile, pour répondre à une logique de prise en charge en filière... » ;

**CONSIDERANT** que les Objectifs Quantifiés de l'Offre de Soins (OQOS), inscrits au point 4.2.4 du SRS-PRS fixent à quatre le nombre d'implantation disponible en hospitalisation à temps partiel de jour sur des pôles urbains dépourvus de cette offre ou sur un segment complémentaire de l'offre existant sur le territoire de Vaucluse ;

**CONSIDERANT** que la demande de création d'un centre de jour de psychiatrie infanto-juvénile ne correspond pas à une activité de psychiatrie infanto-juvénile. En effet, le centre de jour tel que décrit dans le projet a pour mission d'accueillir la femme enceinte, le couple, la mère, les parents et de façon limitée, les enfants ;

**CONSIDERANT** que l'établissement ne s'inscrit pas dans une logique de prise en charge en filière ;

**CONSIDERANT** que le projet ne précise pas les conditions de fonctionnement des effectifs et de l'organisation de la permanence et la continuité des soins, tels que définis à l'article D. 6124-304 du code de la santé publique ;

**CONSIDERANT** que la localisation du projet qui n'est pas précisément définie, ne permet pas d'apprécier pleinement les conditions techniques de fonctionnement et l'adaptation des locaux à l'autorisation d'activité sollicitée ;

**CONSIDERANT** en conséquence et en application des dispositions de l'article L. 6122-2 du code de la santé publique, que la demande de la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile sous la forme d'hospitalisation à temps partiel de jour sur le site à créer à Carpentras ne répond pas aux objectifs fixés par le SRS-PRS.

## DECIDE

### ARTICLE 1 :

La demande présentée par la SAS Vivalto Psy Alpes sise 61 avenue Victor Hugo à Paris (75116), représentée par son Président Directeur Général, visant à obtenir l'autorisation d'activité de soins de psychiatrie infanto-juvénile en hospitalisation à temps partiel de jour sur un site à créer situé à Carpentras est **rejetée**.

### ARTICLE 2 :

Conformément au code de la santé publique, l'établissement a la possibilité de former, dans un délai de deux mois à compter de la notification de la présente décision, un recours administratif dit "hiérarchique". Ce recours ne constitue pas un préalable obligatoire au recours contentieux. Il est adressé au Ministre en charge de la Santé :

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

Il a également la possibilité de former un recours contentieux adressé au greffe du Tribunal Administratif compétent, dans les conditions prévues à l'article R. 421-1 du code de justice administrative.

### ARTICLE 3 :

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

Fait à Marseille, le 12 juillet 2021



Philippe De Mester

Copie : CPAM

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00025

83 - CENTRE MEDICAL NATIONAL  
CHATEAUBRIAND - Arrêté modifiant les produits  
de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle  
de financement pris en charge par l'assurance  
maladie et versés pour l'année 2021

**ARRETE**

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 830100681

au Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE**

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-13, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- 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° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret no 2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU L'arrêté du 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-42-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

Centre SSR MGEN Pierre Chevalier

pour l'exercice 2021 est fixé à : 12 258 308 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits relatifs au financement de l'activité de soins de suite et de réadaptation**

Forfait IFAQ SSR 99 526,59 € en paiement unique

A compter du 1er janvier 2021, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2021, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR 195 877 €  
Aide à la Contractualisation SSR 1 028 047 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 990 515 €**

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 16813 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE 0 €  
Dotation annuelle de financement SSR 10 934 857 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 149 706 €**

Le montant de dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD 0 €

**La DAF USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de: 0 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003 Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00060

83 - CH DRAGUIGNAN - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 830100525

au CH DRAGUIGNAN

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :  
CH DRAGUIGNAN

pour l'exercice 2021 est fixé à : 20 827 183 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	111 754 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	171 546,52	€ en paiement unique
IFAQ SSR	2 228,06	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 045 556 €
Dotation Complémentaire Urgences	74 875 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	1 911 210 €
Aide à la Contractualisation	1 836 792 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 713 258 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 1550774 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	753 989 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 750 000 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 750000 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	10 245 435 €
Dotation annuelle de financement SSR	544 320 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 641 194 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 129 477 €
---------------------------------------	-------------

La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 137 379 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 31961 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00083

83 - CH JEAN MARCEL DE BRIGNOLES - Arrêté  
modifiant les produits de l'hospitalisation  
relatifs à la dotation annuelle de financement  
pris en charge par l'assurance maladie et versés  
pour l'année 2021

Marseille, le 09 juillet 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 830100517

au CH JEAN MARCEL

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH JEAN MARCEL

pour l'exercice 2021 est fixé à : 10 110 167 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L.162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

**Forfait IFAQ**

IFAQ MCO/HAD	124 503,43	€ en paiement unique
IFAQ SSR	10 423,74	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Dotation Populationnelle Urgences	4 022 845 €
Dotation Complémentaire Urgences	73 566 €

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	375 280 €
Aide à la Contractualisation	1 135 182 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 100 384 €**

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 1036499 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	1 000 000 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 1 000 000 €**

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 1000000 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L.174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	1 752 070 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 122 722 €**

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 616 297 €
---------------------------------------	-------------

**La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 151 737 €**

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 39886 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

— Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
— Marseille  
— Adresse Postale : CS 50 039 – 13 331 Marseille Cedex 03  
— Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
— www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00084

83 - CH MARIE JOSE TREFFOT - Arrêté modifiant  
les produits de l'hospitalisation relatifs à la  
dotation annuelle de financement pris en charge  
par l'assurance maladie et versés pour l'année  
2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 830100533

au CH MARIE JOSEE TREFFOT

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 d'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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH MARIE JOSEE TREFFOT

pour l'exercice 2021 est fixé à : 8 062 583 €

et se décompose comme suit :

Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

Forfait IFAQ

IFAQ MCO/HAD	233 359,65	€ en paiement unique
IFAQ SSR	6 118,79	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale

Dotation Populationnelle Urgences	4 236 273 €
Dotation Complémentaire Urgences	79 761 €

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	367 643 €
Aide à la Contractualisation	1 085 436 €

La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 859 711 €

Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 858766 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Dotation annuelle de financement

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	2 053 992 €

La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 145 595 €

Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Unité de soins de longue durée

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	non concerné €
---------------------------------------	----------------

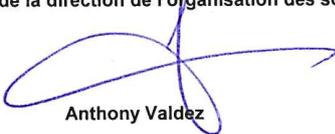
La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €

Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.

Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon

Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,

  
Anthony Valdez

Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
Adresse Postale : CS 50 039 - 13 331 Marseille Cedex 03  
Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Agence régionale de santé PACA

R93-2021-07-09-00085

83 - CH ST TROPEZ - Arrêté modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs à la dotation annuelle de financement pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

ARRETE

modifiant les produits de l'hospitalisation relatifs aux dotations et forfaits annuels pris en charge par l'assurance maladie et versés pour l'année 2021

Finess : 830100590

au CH SAINT TROPEZ

LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE

- VU Le code de la sécurité sociale modifié, et notamment les articles L. 162-22-6, L.162-22-8-2, L.162-22-13, L.162-22-14, L.174-1-1, R.162-32 et suivants et R.162-42 et suivants ;
- VU Le code de la santé publique modifié notamment ses articles L.6145-1 et suivants, R.6145-10 et suivants ;
- VU La loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004, notamment son article 33 modifié ;
- VU La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- VU La loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ;
- VU Le décret n° 2017-500 du 6 avril 2017 relatif à la réforme du financement des établissements de soins de suite et de réadaptation ;
- VU Le décret n°2018-130 du 23 février 2018 relatif à la prise en compte d'allègements fiscaux et sociaux dans les tarifs des établissements de santé ;
- VU Le décret n°2019-121 du 21 février 2019 portant modification des dispositions réglementaires du code de la sécurité sociale relatives à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- VU Le décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ;
- VU L'arrêté du 4 mars 2015 relatif au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique ;
- 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 17 avril 2018 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 27 décembre 2019 modifiant l'arrêté du 25 septembre 2019 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé dans le cadre de la prise en charge de patients atteints de maladie rénale chronique en application de l'article L. 162-22-6-2 du code de la sécurité sociale
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- VU L'arrêté du 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L.162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ;
- VU L'arrêté du 21 avril 2021 modifiant l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale ;
- VU L'arrêté du 5 mai 2021 modifiant l'arrêté du 30 mars 2021 fixant pour l'année 2021 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 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ;
- VU Les circulaires DGOS/R1/2020/87 du 21 avril 2021 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2020 des établissements de santé ;

ARRETE

Article 1er : Le montant total des produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie et versés à :

CH SAINT TROPEZ

pour l'exercice 2021 est fixé à : 5 438 925 €

et se décompose comme suit :

**Forfaits annuels mentionnés aux articles L.162-22-8 et L162-22-8-1 du code de la sécurité sociale**

Forfait annuel de coordination de prélèvements d'organes	0 €
Forfait annuel Greffes	0 €
Forfait Activité Isolée	0 €

**Forfait IFAQ**

IFAQ MCO/HAD	48 291,38	€ en paiement unique
IFAQ SSR	0,00	

A compter du 1er janvier 2022, dans l'attente de la fixation des montants des forfaits sus-cités pour l'année 2022, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement sur la base d'un douzième des montants fixés.

**Dotation populationnelle Urgences mentionnée à l'article L.162-22-8-2 du code de la sécurité sociale**

Dotation Populationnelle Urgences	3 014 126 €
Dotation Complémentaire Urgences	57 391 €

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités MCO**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général	98 766 €
Aide à la Contractualisation	866 277 €

**La dotation MIGAC intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 840 165 €**

*Le montant de la dotation MIGAC intègre un soutien en crédit non reconductible de 836839 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation au titre des activités SSR**

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Missions d'Intérêt Général SSR	0 €
Aide à la Contractualisation SSR	0 €

**La dotation MIGAC SSR intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

*Le montant de la dotation MIGAC SSR intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Dotation annuelle de financement**

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L174-1 du code de la sécurité sociale est fixé et réparti comme suit :

Dotation annuelle de financement PSYCHIATRIE	0 €
Dotation annuelle de financement SSR	0 €

**La dotation annuelle de financement (DAF) intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 0 €**

*Le montant de la dotation annuelle de financement intègre un soutien en crédit non reconductible de 0 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Unité de soins de longue durée**

Le montant des ressources d'assurance maladie afférents aux soins dispensés dans les unités ou centres de longs séjours mentionnées à l'article L.174-5 du code de la sécurité sociale et versées sous forme de forfait global de soins est fixé, comme suit :

Dotation annuelle de financement USLD	1 354 074 €
---------------------------------------	-------------

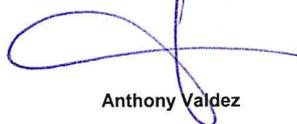
**La dotation annuelle de financement USLD intègre des crédits non reconductibles à hauteur de : 175 490 €**

*Le montant de la DAF USLD intègre un soutien en crédit non reconductible de 34487 € notifié par le présent arrêté à verser en une seule fois.*

**Article 2 : Un recours contre le présent arrêté peut être introduit dans le délai d'un mois à compter de sa notification à l'établissement auprès du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon**

**Article 3 : Le Directeur Général de l'agence régionale de santé et le directeur de l'établissement sont chargés en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté.**

Pour le Directeur général empêché et par délégation  
le Directeur de la direction de l'organisation des soins,



Anthony Valdez

— Agence régionale de santé Paca - Siège : 132 Boulevard de Paris 13 003  
Marseille  
— Adresse Postale : CS 50 039 – 13 331 Marseille Cedex 03  
— Standard : 0 820 580 820 / Fax : 04 13 55 80 40  
www.ars.paca.sante.fr

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi,  
du Travail et des Solidarités -  
Provence-Alpes-Côte d'Azur

R93-2021-07-09-00004

Arrêté portant agrément de l'Association des  
Cités du Secours Catholique pour les activités  
d'ingénierie sociale dans les départements  
Bouches-du-Rhône et Vaucluse

## **ARRÊTÉ n°**

**portant agrément de l'Association des Cités du Secours Catholique au titre de l'article L365-3 du code de la construction et de l'habitation pour les activités d'ingénierie sociale, financière et technique qu'elle mènera dans les départements des Bouches-du-Rhône et de Vaucluse**

«-----»

Le Préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur,  
Préfet de la Zone de Défense et de Sécurité Sud,  
Préfet des Bouches-du-Rhône,

- VU** la loi N° 2009-323 du 25 mars 2009 de mobilisation pour le logement et de lutte contre l'exclusion,
- VU** le code de la construction et de l'habitation et notamment l'article L365-4 du code de la construction et de l'habitation,
- VU** le décret n°2009-1684 du 30 décembre 2009 relatif aux agréments des organismes exerçant des activités en faveur du logement et de l'hébergement des personnes défavorisées,
- VU** la circulaire du 6 septembre 2010 relative aux agréments des organismes agissant en faveur du logement et de l'hébergement des personnes défavorisées,
- VU** le dossier transmis par la représentante légale de l'Association des Cités du Secours Catholique et déclaré complet,
- VU** l'avis favorable de la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Provence-Alpes-Côte d'Azur qui a examiné les capacités de l'organisme à mener de telles activités conformément à l'article R365-1-2° du code de la construction et de l'habitation,
- VU** l'arrêté du 7 avril 2021 portant délégation de signature du Préfet de région à Monsieur Jean-Philippe BERLEMONT directeur régional de l'économie, l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- VU** la décision du 5 mai 2021 portant subdélégation de signature de Monsieur Jean-Philippe BERLEMONT, directeur régional de l'économie, l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans le cadre des attributions et compétences déléguées par Monsieur Christophe MIRMAND, préfet de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur, préfet de la zone de défense et de sécurité Sud, préfet des Bouches-du-Rhône ;

## **ARRÊTE**

### **ARTICLE 1er :**

L'organisme à gestion désintéressée, Association des Cités du Secours Catholique, sis 72 rue Orfila – 75020 PARIS, est agréé pour les activités d'ingénierie sociale, financière et technique mentionnées à l'article R365-1-2° du code de la construction et de l'habitation à savoir :

a- l'accueil, le conseil, l'assistance administrative et financière, juridique et technique des personnes physiques, propriétaires ou locataires, dont les revenus sont inférieurs à un montant fixé par voie réglementaire, en vue de l'amélioration de leur logement ou de l'adaptation de celui-ci au handicap et au vieillissement ;

b - l'accompagnement social effectué pour faciliter l'accès ou le maintien dans le logement, réalisé principalement dans le cadre du plan départemental d'action pour le logement des personnes défavorisées ;

c – L'assistance aux personnes qui forment un recours amiable devant la commission de médiation ou un recours contentieux devant le tribunal administratif aux fins de reconnaissance du droit au logement opposable ;

d – La recherche de logements en vue de leur location à des personnes défavorisées ;

e – La participation aux réunions des commissions d'attribution des organismes d'habitations à loyer modéré mentionnée à l'article L. 441-2.

### **ARTICLE 2 :**

L'agrément est délivré pour une durée de 5 ans renouvelable, à compter du 8 juillet 2021. L'agrément peut être retiré à tout moment par l'autorité administrative compétente si l'organisme ne satisfait plus aux conditions de délivrance de l'agrément ou s'il est constaté un manquement grave ou répété à ses obligations.

Le retrait est prononcé après avoir mis les dirigeants de l'organisme en mesure de présenter leurs observations.

### **ARTICLE 3 :**

Un compte-rendu de l'activité concernée et les comptes financiers de l'organisme seront adressés annuellement à l'autorité administrative compétente qui a délivré l'agrément.

Cette dernière peut à tout moment contrôler les conditions d'exercice de l'activité de l'organisme. Toute modification statutaire est notifiée sans délai à l'autorité administrative.

### **ARTICLE 4 :**

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le Tribunal Administratif de Paris - 7 rue de Jouy -75181 Paris Cedex 04 dans les deux mois suivant sa publication au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région Provence-Alpes Côte d'Azur.

Le tribunal administratif peut être aussi saisi par l'application informatique « Télé recours citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**ARTICLE 5 :**

Le Directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités Provence-Alpes-Côte d'Azur est en charge de l'exécution du présent arrêté qui sera inséré au recueil des actes administratifs de la Préfecture de région.

Marseille, le 9 juillet 2021,  
Pour le directeur régional,  
Le directeur régional adjoint, Léopold  
CARBONNEL

***Signé***

