



ARRETE N° ARS-PDL/DOSA/AES/42/2024
fixant les tarifs journaliers de prestations applicables à compter du 1^{er} mars 2024

**Le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé
Pays de la Loire**

Bénéficiaire :

CHU DE NANTES
Direction Générale
5 allée de l'Ile Gloriette
44093 NANTES Cedex 1
440000289

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

Vu le code de la santé publique ;

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

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

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

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

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

Vu l'arrêté de délégation de signature du 27 mars 2024 ;

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

Arrête :

Article 1^{er}

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

Pour les activités mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à **0,9281**, à l'exception des activités autorisées après le 1^{er} janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

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

Activités mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale, sauf pour les activités d'hospitalisation à domicile			
GROUPE [NUMERO_GRP 1 à 7]			
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	INTITULE DU TARIF	MONTANTS
213	04	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques -Hospitalisation ambulatoire	1064,00 €
210	03	Médecine UM gériatrie, addictologie, douleurs chroniques -Hospitalisation complète	1333,72 €
228	50	Médecine autres UM - Hospitalisation ambulatoire	1261,54 €
216	11	Médecine autres UM - Hospitalisation complète	1402,40 €
229	48	Médecine - GHS intermédiaire	630,76 €
234	12	Chirurgie - Hospitalisation complète	1697,63 €
239	90	Chirurgie - Hospitalisation ambulatoire	1358,46 €
232	20	Hospitalisation Spécialités couteuses	2355,76 €
233	26	Hospitalisation Spécialités très couteuses - REA	3051,75 €
240	23	Obstétrique - Hospitalisation complète	1393,65 €
244	24	Obstétrique - Hospitalisation ambulatoire	1250,43 €
245	25	Nouveaux Nés - Hospitalisation complète	948,61 €
256	53	Séance chimiothérapie	1379,48 €
272	49	Séance de protonthérapie	2000,12 €
274	51	Séances Radiothérapie de Haute Précision : stéréotaxie, Irradiation corporelle totale, autres techniques spéciales, RCMI	1062,65 €
265	52	Séance dialyse	1216,01 €
275	27	Autres séances	1289,66 €

Activités mentionnées au 4° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
GROUPE [INTITULE_GRP : Petit et non mixte OU Moyen et non mixte OU Grand et non mixte ou Petit et mixte OU Moyen et mixte OU Grand et mixte]			
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Groupes « Activités »	MONTANTS
511	91	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HC	692,50 €
512	92	NEUROLOGIE - HC	692,50 €
513	93	CARDIOLOGIE - HC	585,71 €
514	94	LOCOMOTEUR - HC	585,71 €
515	95	GERIATRIE - HC	569,34 €
516	96	DIGESTIF - HC	569,34 €
517	97	RESPIRATOIRE - HC	569,34 €
518	87	ADDICTION - HC	569,34 €
519	88	POLYVALENT - HC	497,12 €
521	31	PEDIATRIE- BRULES - ONCOHEMATOLOGIE - HP	634,80 €
522	32	NEUROLOGIE - HP	634,80 €
523	33	CARDIOLOGIE - HP	523,90 €
524	34	LOCOMOTEUR - HP	523,90 €
525	35	GERIATRIE - HP	473,86 €
526	36	DIGESTIF - HP	473,86 €
527	37	RESPIRATOIRE - HP	473,86 €
528	38	ADDICTION - HP	473,86 €
529	39	POLYVALENT - HP	506,51 €

Article 2

Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours devant le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans le délai d'un mois à compter de sa notification.

Article 3

La personne désignée par le Directeur Général ou la Directrice Générale de l'Agence régionale de Santé des Pays de la Loire est chargée de l'exécution du présent arrêté.

Le 17/04/2024

Pour Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé des Pays de la Loire,
et par délégation,

Adjoint au responsable du département
Accompagnement des Établissements de Santé



Anne-Sophie GUIRAUD

Pour les activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à **0,9106**, à l'exception des activités autorisées après le 1^{er} janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités exercées l'année précédente pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

Activités d'hospitalisation à domicile mentionnées au 1° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	GROUPE [INTITULE_GRP : Groupe 1 - Etablissements exerçant uniquement des activités HAD OU Groupe 2 - Etablissements exerçant à la fois des activités HAD et des activités MCO, ou PSY, ou SSR]	MONTANTS
370	70	Activité d'hospitalisation à domicile	378,63 €

Pour les activités mentionnées au 2° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à **1,0608**, à l'exception des activités autorisées après le 1^{er} janvier 2022 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1 :

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

Activités mentionnées au 2° de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale			
GROUPE [INTITULE_GRP : Mixte et sectorisé OU Mixte et sectorisé partiellement OU Mixte et non sectorisé OU Non Mixte et sectorisé OU Non Mixte et sectorisé partiellement OU Non Mixte et non sectorisé]			
CODE DMT	CODE TARIFAIRE	Intitulé du tarif	MONTANTS
860	13	Hospitalisation complète de + de 18 ans	1035,26 €
864	57	Centre de Crise de + de 18 ans	1279,41 €
861	54	Hospitalisation partielle de + de 18 ans	771,57 €
862	14	Hospitalisation complète de - de 18 ans	1207,98 €
865	58	Centre de Crise de - de 18 ans	1492,89 €
863	55	Hospitalisation partielle de - de 18 ans	1055,89 €

Pour les activités mentionnées au 4° de l'article L.162-22 du code de la sécurité sociale, le coefficient de transition de l'établissement du 1^{er} mars 2024 au 28 février 2025 est fixé à : **1,0441**, à l'exception des activités autorisées après le 1^{er} janvier 2023 relevant d'une discipline médico-tarifaire différente des activités précédemment exercées pour lesquelles celui-ci est fixé à 1.

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