



**MINISTÈRE
DU TRAVAIL
DE LA SANTÉ
ET DES SOLIDARITÉS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé

La ministre du travail, de la santé et des solidarités
Le ministre délégué auprès de la ministre du travail, de la santé
et des solidarités, chargé de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : TSSH2416743C (numéro interne : 2024/95)
Date de signature	13/06/2024
Emetteur	Ministère du travail, de la santé et des solidarités Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé.
Résultat attendu	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contacts utiles	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	4 pages et 12 annexes (94 pages). Annexe I - Montants régionaux des dotations Annexe II - Mesures relatives aux ressources humaines Annexe III - Plans et mesures de santé publique Annexe IV - Financement des études médicales Annexe V - Nomenclature des missions d'intérêt général (MIG) Annexe VI - Innovation, recherche et référence Annexe VII - Investissements hospitaliers Annexe VIII - Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation Annexe IX - Accompagnements et mesures ponctuelles Annexe X - Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur de la santé

	Annexe XI - Mesures relatives à la mise en œuvre de la dotation populationnelle des services d'urgence (SU) et des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) Annexe XII - Paramètres initiaux de la campagne de financement des établissements de santé pour 2024
Résumé	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Hôpital ; clinique ; établissement de santé ; tarification à l'activité ; dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ; dotation annuelle de financement ; agence régionale de santé.
Classement thématique	Établissements de santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-8-2, L. 162-22-13, L. 162-23-8, L. 174-1-1, L. 174-1-2, R. 162-32-2, R. 162-33-18, R. 162-33-25, R. 162-33-26, R. 162-34-12 et D. 162-6 à D. 162-8 ; • Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ; • Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ; • Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ; • Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ; • 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 ; • Arrêté du 21 décembre 2018 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 29 mars 2018 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses 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 ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 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 ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 12 juin 2024 fixant, pour l'année 2024, les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du Code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L.174-1-2 du code de la sécurité sociale.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 7 juin 2024 - Visa CNP 2024-27	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

L'objectif national de dépenses d'assurance maladie des établissements de santé (ONDAM ES) a été porté dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 à **105,6 Md€, soit une progression de + 3,2 %** représentant une évolution des ressources supplémentaires pour les établissements de santé de plus **de 3,2 Md€**. Cette année, après deux années sans mesures d'efficience, le niveau de l'ONDAM ES 2024 porte des mesures d'économies à hauteur de 970 M€ dont 634 M€ pesant directement sur les ressources des établissements de santé, le restant concernant le prix des médicaments de la liste en sus.

Cette première circulaire fixant les dotations des établissements de santé pour 2024 porte les effets en année pleine des revalorisations salariales au titre des mesures dites « Guérini » et « attractivité » hors tarifs visant à soutenir le pouvoir d'achat des professionnels de santé, ainsi que les mesures dites « attractivité » des professionnels de santé pour près de 641 M€, l'allocation des crédits Ségur 1 et 2 pour près de 1,2 Md€ intégrant notamment la mesure « intéressement » (833 M€), ainsi que la délégation des crédits de péréquation médecine, chirurgie, obstétrique (MCO)/hospitalisation à domicile (HAD) (383 M€) étant venus accompagner depuis 2021 l'intégration des mesures du Ségur de la santé dans les tarifs MCO/HAD. **Au total, plus de 1,8 Md€ de crédits sont délégués dans la présente circulaire au titre des mesures liées aux ressources humaines, tous vecteurs de financement confondus.**

La réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR) entre dans sa première année de mise en œuvre avec l'application des nouveaux compartiments de financement dès la première circulaire budgétaire 2024 pour près de 5 Md€ dont 4,1 Md€ au titre de la dotation populationnelle intégrant notamment les crédits liés aux revalorisations des ressources humaines (RH), le financement des activités d'expertise et des plateaux techniques spécialisés.

Quant au **champ de la psychiatrie**, il s'agit de la deuxième année de mise en œuvre de la réforme de financement en année pleine. Plus de **10 Md€** sont alloués à ce titre, dont plus de 9 Md€ au titre de la dotation populationnelle, qui intègrent également les crédits pour les revalorisations RH des établissements de psychiatrie, le financement des appels à projets relatifs au Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP), via la première circulaire 2024.

Près de **3,4 Md€** sont également alloués dans la première circulaire 2024 au titre de la **dotacion populationnelle des urgences**, intégrant également les crédits liés aux revalorisations RH.

Cette circulaire porte par ailleurs les mesures traditionnellement déléguées en début de campagne budgétaire **pour près de 5 Md€**.

Ainsi, près de **2,3 Md€** sont délégués pour soutenir la recherche et l'innovation, dont 2 Md€ au titre de la dotation socle des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI) et 260 M€ au titre du financement des actes hors nomenclature. Cette première phase de délégation intègre également le **financement des études médicales (1 Md€) ainsi que les mesures et plans de santé publique (1 Md€)**, dont notamment le financement de la Mission d'intérêt général du Service d'aide médicale urgente (MIG SAMU) intégrant en particulier le renfort des assistants de régulation médicale (ARM) pour la mise en place du 1^{er} décroché du Service d'accès aux soins (SAS) (409 M€), les crédits destinés à la mise en œuvre du nouveau plan « maladies rares » (191 M€), le financement des mesures en faveur des personnes âgées au titre de la poursuite de la mesure d'admissions directes portée dans le Pacte de refondation des urgences (10 M€), ou encore la mesure d'appui aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD (24 M€) ainsi que la délégation au titre des structures d'étude et de traitement de la douleur chronique (78 M€). Enfin, **près de 12 M€** sont délégués dans cette première phase d'allocation au titre du **développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie** : la mise en œuvre du nouveau Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » (7 M€), le financement du Centre national soins palliatifs fin de vie (1,4 M€) et le déploiement d'équipes d'intervention rapide en soins palliatifs (HAD) (3 M€).

Diverses autres mesures **d'accompagnement financier (400 M€)** sont également allouées dans cette première phase de délégation, telles que la **dotacion de responsabilité territoriale pour les hôpitaux de proximité (65 M€)** mais aussi le soutien aux établissements de santé en difficultés financière (300 M€).

Vous trouverez le détail de **l'ensemble de cette délégacion s'élevant à près de 28 Md€**, dans les différentes annexes thématiques de cette circulaire, qui vous permettront d'orienter la notification des crédits au sein de vos régions respectives.

Nous vous invitons à veiller à ce que l'outil harmonisation et de partage d'information (HAPI) soit précisément employé, permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2024.

Nous savons pouvoir compter sur votre pleine implication et nous vous remercions pour votre action.

La ministre du travail, de la santé
et des solidarités,



Catherine VAUTRIN

Le ministre délégué, chargé de la santé
et de la prévention,



Frédéric VALLETOUX

Annexe I
Montants régionaux des dotations

MIGAC

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2024	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C)	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les équipes de cancérologie pédiatrique	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L152-3 du Code de la sécurité sociale	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les actions de prévention et gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé-consultations hospitalières addictologie	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières de génétique	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violence	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP ; ex UCSA)	Mesures Guérini : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les chambres sécurisées pour personnes détenues	Pacte de responsabilité des EBNI ex-DG	Péréquation EPS	Péréquation EBL	Péréquation EBNI	MIG Douleur	Assistants spécialistes douleur
N° MIG/AC		MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO
Code MIG		H11	I04	K02	K03	O01	P02	P05	P13	T02	T03	T04					P04	
JPE/NR/R		R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR	NR	NR	NR	JPE	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	150 718,9	172,2	89,1	1,3	61,4		186,2	116,4	18,8	26,5	503,4	28,6	1 824,1	29 236,3	4 911,6	3 999,7	8 165,3	
Bourgogne-Franche-Comté	49 624,8	46,5	14,1	6,0			38,1	38,9	9,6		168,0	16,4	337,9	7 488,8	1 468,7	669,7	3 156,6	
Bretagne	69 296,8	29,2	15,8		8,9	0,4	64,2	61,8	10,3	76,6	177,8	8,5	652,7	16 436,6	2 166,9	1 672,5	3 340,1	
Centre-Val de Loire	64 879,1	26,0	12,3				43,7	81,6	12,5		217,9	12,4	7,1	8 145,2	2 108,3	359,1	2 213,7	48,0
Corse	6 526,7	8,6	0,2		4,7		16,7	1,2	3,3		38,8	5,2	3 697,1	1 012,8	29,8	277,4		
Grand Est	115 747,2	93,4	37,7		41,0	8,4	124,2	72,3	14,5	47,4	532,8	32,9	1 825,7	19 988,4	1 581,1	7 379,6	5 532,8	
Hauts-de-France	125 173,3	76,7	35,0		15,0		179,8	88,6	18,8	42,1	716,5	55,9	1 476,4	25 333,3	3 791,7	5 235,6	8 887,4	
Île-de-France	301 783,0	338,3	189,6		21,3		467,1	292,3	37,9	171,0	1 059,7	27,9	5 052,0	58 261,2	4 931,7	10 835,0	12 673,1	182,4
Normandie	73 770,3	42,3	19,0	11,6	4,7		106,4	61,8	8,1		336,5	22,8	514,2	19 415,5	3 038,7	1 747,2	5 104,8	115,2
Nouvelle-Aquitaine	108 838,3	90,6	41,4		27,3		174,5	69,8	22,6	37,7	552,0	38,3	969,2	29 095,4	7 623,7	3 465,3	6 323,1	
Occitanie	133 857,1	126,7	31,7	4,8	20,2		124,7	62,2	18,1	55,8	493,5	29,6	719,2	22 865,5	9 534,3	2 099,1	7 504,8	115,2
Pays de la Loire	65 656,6	50,7	27,8		4,7		80,1	76,6	7,6		219,5	15,3	644,8	13 907,3	4 223,8	937,3	5 941,1	38,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	113 884,9	145,5	42,6	1,7	22,0		106,6	93,7	18,6	120,1	697,4	26,4	2 226,7	16 124,3	7 944,4	3 283,5	7 253,0	
France métropolitaine	1 379 756,9	1 246,6	556,4	25,3	231,0	8,7	1 712,3	1 117,1	201,0	577,2	5 713,9	320,2	16 250,0	269 995,0	54 317,7	41 713,3	76 373,3	499,2
Guadeloupe	8 214,1						11,5	8,7			67,1	7,2	3 341,2		893,6		260,0	
Guyane	35 233,6		0,2	793,4			3,6	15,9	5,2		118,8	11,3	6 357,7		258,9			
Martinique	10 362,4	1,5	0,3	1,4			11,3	26,9	4,8	3,3	61,1		3 396,6		640,4		279,7	
Mayotte																		
La Réunion	22 244,9	6,8	13,7	23,4	14,1	0,3	49,1	25,8	5,4		142,0	24,3			923,7	285,2	1 229,4	
DOM	76 054,9	8,2	14,1	818,2	14,1	15,2	103,4	39,3	13,9	0,0	389,1	42,9	0,0	13 095,5	2 716,6	285,2	1 769,1	0,0
Total dotations régionales	1 455 811,8	1 254,8	570,5	843,5	245,1	23,9	1 815,7	1 156,3	214,8	577,2	6 103,0	363,0	16 250,0	283 090,5	57 034,3	41 998,5	78 142,4	499,2

Centres de référence pour la maladie de Lyme	Centre national de ressources de la douleur (CNRD)	Programme PHARE	Achats souverains	Débasage des aides à l'investissement échoués	Accompagnement - pilotage de l'impact des débasages	Fonds de désensibilisation emprunts structurés	Soutien exceptionnel aux ES en difficulté - Aides en trésorerie	Unité de thérapie cellulaire	Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictivité (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-112 du Code de la santé publique	Coordonneurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 3 R. 1221-35 du Code de la santé publique	Accompagnement des ES - radiations 2023	Les centres de référence pour les infections ostéo-articulaires CIOA	Simphonie	SI Achats	Performance SI de gestion	Accompagnement OSE	AAP - Entrepôt de données (EDS)	SI Vigilians
MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
H16	H05							G05	H04	H05		F15						
JPE	JPE	NR	NR	R	NR	NR	NR	JPE	JPE	JPE	NR	JPE	NR	NR	NR	NR	NR	NR
343,7			175,8	-8 552,2	15 565,6	4 730,0	3 607,5	1 404,8	155,2	354,0	1 542,7	185,9	197,0	820,0	95,0		387,4	
			73,6	-3 267,4	5 340,3	920,0	7 404,4	44,4	44,4	187,2	619,8	42,8	115,0			171,0	506,8	
343,7		480,0	499,2	-3 413,8	6 456,2	320,0	3 648,0	38,5	38,5	187,2	1 082,0	143,1	135,0				258,7	180,0
			0,2	-3 176,8	5 157,2		2 686,2		39,4	126,0	426,9	121,8	115,0				107,9	
			21,3	-304,8	363,6	807,3	27 364,3			78,7			10,0					
343,7			385,0	-8 605,3	15 000,8	1 228,9	7 489,5	3 286,0	107,4	325,1	1 799,4	164,5	115,5				1 036,9	80,0
			888,1	-7 197,2	14 266,4	1 658,9	16 074,1	1 246,2	68,4	343,2	1 445,3	143,1	80,0	30,0			274,8	
343,7	402,7		583,4	-16 579,3	30 901,9	4 460,0	8 237,3	7 568,4	271,3	378,2	2 196,2	351,5	773,0	162,0			2 560,8	350,0
			172,2	-3 856,5	7 011,8	526,4	8 714,4		66,7	143,3	617,9	42,8	65,0	137,0			178,5	75,0
			484,9	-7 355,9	13 832,8		3 860,1		134,5	342,0	1 390,4	164,5	137,0				594,9	80,0
		300,0	131,0	-5 724,4	10 315,5	310,0	6 797,3	1 613,3	119,2	313,2	1 250,2	42,8	200,0				363,7	97,0
			55,9	-3 194,0	6 219,5	4 070,0	3 460,9	75,0	62,7	187,2	877,3	42,8	64,0				444,0	
343,7			156,2	-5 861,7	10 811,5	330,0	11 618,7	2 850,3	95,7	252,0	1 276,1	121,8	186,0				517,8	55,0
1 718,5	402,7	780,0	3 626,6	-77 089,2	141 243,2	19 361,6	110 962,6	18 044,0	1 203,4	3 217,3	14 524,3	1 567,2	2 192,5	1 149,0	95,0	171,0	7 232,3	917,0
				-161,6	433,0	2 268,4	59 466,9			117,1	36,4		14,0				71,5	
				-404,6	711,6		27 070,9			93,3			5,0					
				-388,1	776,6		85 234,5			91,8	117,1		70,0				83,9	
				-860,8	1 543,8	1 000,0	2 414,9	474,0		150,2	202,2						112,3	
0,0	0,0	0,0	0,0	-1 815,1	3 465,1	3 268,4	174 187,2	474,0	0,0	452,4	355,7	0,0	89,0	0,0	0,0	0,0	267,7	0,0
1 718,5	402,7	780,0	3 626,6	-78 904,3	144 708,2	22 630,0	285 149,8	18 518,0	1 203,4	3 669,7	14 880,0	1 567,2	2 281,5	1 149,0	95,0	171,0	7 500,0	917,0

e-parcours	RDR	Les centres de références pour la prise en charge des maladies rares (CRMRR)	Les centres de référence sur l'hémophilie	Les centres de ressources et de compétences sur la mucoviscidose	Les centres de référence sur la sclérose latérale amyotrophique SLA	Fillières de santé maladies rares	Plateformes	Base de données maladies rares	Appui à l'expertise	Lactariums	Prélèvement et stockage de sang placentaire	Volet prise en charge MIN - MIG Mortalité périnatale	Volet prise en charge des mort-nés / foetopathologie - MIG Mortalité périnatale	Centre national de référence d'hémiobologie périnatale	Expérimentation de soins de néonatalogie au domicile des patients par des unités de néonatalogie	Hôtels hospitaliers	Engagement maternité	Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	Assurer l'accessibilité aux PH des dispositifs dédiés PEC des femmes victimes de violence
AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO
		F04	F05	F06	F07	F17	F21	F22	F23	J01	J04	F08	F08	F19				P13	
NR	NR	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	NR	NR	NR	R	NR
320,0		12 396,7	1 040,5	2 675,8	1 120,2	1 432,9					382,5	51,7	278,9	339,8	260,0	450,2	7,7	566,8	47,5
500,0		2 756,6	275,9	1 042,7	196,4	918,5				261,9	130,6	82,1	114,1			142,0	2,2	258,7	31,7
565,0		3 692,8	525,5	1 447,9	310,4					653,3		102,7	139,4		61,0			295,3	15,8
		1 612,2	140,8	747,1	704,6					457,9		83,4	103,3		13,3	2,6	246,5	23,8	
												9,0	12,4		0,4	1,0	120,0	7,9	
693,0	202,0	5 329,3	513,3	1 666,0	479,4	742,3		100,0		1 124,1	298,7	169,4	232,4		260,0	8,6		416,8	39,6
		6 484,0	740,9	1 339,7	562,8	2 163,2				574,7		212,5	302,1		260,0	46,5	2,3	440,6	19,8
	507,0	63 695,6	1 796,7	5 111,9	1 428,4	8 070,9		605,7	500,0	1 395,3	752,6	538,2	784,3	5 768,5	520,0	434,6		803,8	31,7
		3 053,7	477,2	834,2	301,2					482,8		109,3	131,2		260,0	86,9		288,9	19,8
500,0		7 124,2	562,6	1 391,3	1 211,6	566,0				1 118,4	288,8	176,6	221,0		260,0	131,7	15,4	448,0	47,5
		10 296,9	614,3	1 453,3	1 226,5	677,5				165,7	324,7	188,1	225,1		260,0	72,9		447,4	51,5
520,0		5 623,7	473,0	1 332,1	616,9	785,5			60,0	249,9		129,4	164,2		260,0	15,7	0,2	322,5	19,8
	462,1	7 837,6	530,0	1 403,0	1 254,3	847,6			120,0			182,2	243,2		260,0	341,8	11,8	393,9	23,8
3 098,0	1 171,1	129 903,3	7 690,7	20 445,1	9 412,9	16 204,5	0,0	605,7	780,0	6 866,5	1 847,1	2 261,7	3 012,4	5 768,5	2 600,0	1 805,4	43,0	5 049,3	380,2
		617,5	68,8					245,0				13,4	38,7					121,4	4,0
		303,4						245,0		203,4		26,0	57,2			78,0		119,1	4,0
		1 316,6	134,2					245,0		197,0		11,5	34,1					119,8	4,0
		1 233,1	133,0	743,5	266,2			245,0				44,1	62,1		260,0	749,6		151,4	4,0
0,0	0,0	3 470,6	336,0	743,5	266,2	0,0		980,0	0,0	400,4	0,0	95,0	192,2	0,0	260,0	827,6	6,8	511,7	15,8
3 098,0	1 171,1	133 373,9	8 026,7	21 188,6	9 679,1	16 204,5	980,0	605,7	780,0	7 266,9	1 847,1	2 356,7	3 204,5	5 768,5	2 860,0	2 633,0	49,8	5 561,0	396,0

Débasage de la MIG Organisation Interrégionale en oncopédiatrie (OIR)	Organisation interrégionale en oncopédiatrie (OIR)	Cancer : Extension des dispositifs pour les adolescents et jeunes adultes en cancérologie	Cancer : Réseaux nationaux de référence des cancers rares	Cancer : Soutien à la réalisation des actes complémentaires de biologie moléculaire effectués dans le cadre de la double lecture des lymphomes et sarcomes	Cancer : Dispositif consultations d'oncogénétique	Cancer : Consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale	Centre national de coordination du dépistage néonatal	Hôpitaux de proximité	Les stages de formation en physique médicale	Les registres épidémiologiques	Le centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques	La participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du Décret n° 97-215 du 10 mars 1997	La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice de centres de prévention et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du Code de la sécurité sociale	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les CSERdre	Les centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	Financement des études médicales	Assistants spécialistes à temps partagé entre établissements	Création de la formation d'assistant de régulation médicale (ARM)
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO
I04	I04	I04	F16		P05	P12	F20		E01	H07	H14	R06	K02	U03	F10	E02		
R	JPE	NR	JPE	NR	NR	JPE	NR	NR	JPE	JPE	JPE	JPE	R	JPE	JPE	JPE	NR	NR
-277,7	541,4	65,0	2 791,4		320,0	319,4		8 733,9	437,8	364,4				157,0	1 025,3	117 211,3	2 430,8	572,4
		65,0			130,0	136,2		6 418,7	128,8	318,4				21,3	243,6	45 821,8	4 156,2	450,8
		65,0			170,0	130,5		6 102,5	386,3	126,1				104,6	530,3	46 728,4	1 942,1	267,0
		65,0			80,0	44,2	353,6	2 061,3	128,8	164,4					243,4	26 702,8	1 813,7	
		8,0			36,5	11,9		864,9							54,5		429,0	
-277,7		130,0			295,0	118,6		6 383,9	515,0	627,8				311,4	708,6	93 560,6	3 427,4	374,0
-27,7	497,5				225,0	187,4		5 154,8	206,0	428,7				76,4	731,0	82 518,7	6 444,1	470,0
-533,7	612,5		3 721,2	354,0	490,0	283,5		3 169,5	875,5	146,5	721,8	55 765,8		324,7	2 193,0	152 471,4	4 317,8	395,0
		65,0			160,0	72,8		3 443,6	206,0	368,0					824,3	53 118,8	4 571,3	152,0
-255,5					265,0	208,7		5 872,5	51,5	532,9					94,2	85 598,2	2 855,5	335,6
	386,7	130,0			230,0	185,6		6 783,0	566,5	417,4					112,7	78 899,7	1 429,9	577,0
-333,2	401,9		429,0		175,0	149,4		4 040,1	386,3	260,7					59,1	655,2	51 695,6	395,0
-224,4		130,0			205,0	190,1		3 237,1	746,8	486,2					138,4	65 189,9	2 325,9	203,0
-1 929,9	2 440,0	658,0	7 411,6	354,0	2 781,5	2 038,2	353,6	62 265,7	4 635,0	4 241,5	721,8	55 765,8	0,0	1 399,7	8 947,0	899 517,1	39 003,5	4 191,8
		8,0			15,0	9,8		1 390,9		131,4					62,4	7 256,9	454,4	
		5,1						676,6		91,7			5 691,0		64,4	1 779,7	486,9	
		8,0			15,0	5,2		444,0		214,1					62,4	7 743,7	470,6	
-41,7	60,0	21,2			40,5	19,7		222,8		14,2					65,1	12 199,8	1 574,2	
-41,7	60,0	42,3	0,0	0,0	70,5	34,7	0,0	2 734,3	0,0	451,4	0,0	0,0	5 691,0	0,0	254,3	28 980,2	2 986,1	0,0
-1 971,6	2 500,0	700,3	7 411,6	354,0	2 852,0	2 072,9	353,6	65 000,0	4 635,0	4 692,9	721,8	55 765,8	5 691,0	1 399,7	9 201,3	928 497,3	41 989,6	4 191,8

PADHUE médecin en cabinet libéral	Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP	Mesures JO 2024	Tuteur d'apprentissage	Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Majoration des émoluments praticiens en Outre-mer	Revalorisation des émoluments HU titulaires	Les cellules d'urgence médico-psychologiques	La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence	Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des SSE	Espaces réflexion éthique régionaux - ERER	Équipes d'intervention rapide en soins palliatifs (HAD)	Appui aux ESMS par la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD	Traitements coûteux HAD	Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière	Centre de ressources et de compétence (CRC SEP)	Centre mémoire ressources et recherche	Centre national Malades Jeunes Alzheimer (CNR-MAJ)	Psychologues en centres experts maladies neurodégénératives
AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	Q05	Q02	Q03	N01	NR	NR	NR	NR	F18	F01	H13	R
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
1 171,0	484,3		229,1	94 081,3	11 582,2		1 127,7	1 348,8	978,2	1 555,5	381,1	200,0	153,2	2 001,7	940,1	343,7	1 919,3		262,3
209,1	298,0		94,2	43 510,6	4 344,4		319,0	718,4	447,2	622,0	284,6	200,0	105,6	502,1	347,0	114,6	885,3		91,1
	149,0		105,9	41 342,6	3 863,3		396,1	616,4	1 442,8	1 105,6	244,7	400,0	445,2	877,7	516,0	229,1	885,3		111,6
334,6	223,5		76,0	35 635,5	3 948,7		190,8	650,4	447,2	682,0	193,2	200,0	218,5	616,0	307,4	114,6	442,6		83,2
	74,5		12,1	3 790,9	974,0			304,8	253,6	226,3			16,8	88,2	27,8	103,2	442,6		30,0
836,4	372,5		175,8	71 216,0	7 526,8		851,4	1 381,0	1 101,4	1 698,0	571,8	400,0	223,8	846,8	565,2	343,7	1 476,6		181,2
585,5	186,3		193,5	74 268,5	9 249,3		611,1	1 010,6	625,2	1 396,8	381,8	200,0	406,4	1 387,5	646,6	229,1	1 157,9	264,6	188,4
6 649,4	298,0	12 300,0	335,8	168 227,4	24 309,1		2 848,4	2 095,6	2 044,2	5 089,7	1 335,6	200,0	381,8	2 381,8	960,1	451,9	1 133,1	174,6	388,6
376,4	186,3		104,1	43 584,7	5 162,7		309,6	616,4	796,0	795,4	381,9		197,4	474,4	471,5	114,6	885,3	248,2	106,9
167,3	447,1		194,2	79 192,7	8 487,7		676,5	1 086,6	887,8	1 450,7	572,6	200,0	226,8	1 102,8	802,3	229,1	1 451,8		202,5
543,7	484,3		159,1	61 433,4	7 275,0		1 284,8	600,1	1 284,8	1 990,8	381,9	200,0	242,5	1 219,0	649,0	229,1	1 281,8		200,0
334,6	186,3		107,5	43 527,6	3 792,2		429,7	418,2	467,2	801,4	193,7	400,0	242,0	896,5	355,2	114,6	1 034,0		124,9
250,9	223,5		138,9	51 703,2	6 521,7		782,3	1 166,9	848,6	1 451,4	375,0	200,0	119,6	700,5	610,1	229,1	885,3		169,3
11 458,7	3 613,7	12 300,0	1 926,1	811 514,4	97 037,2	0,0	9 368,3	12 380,6	11 257,8	18 865,4	5 297,9	2 800,0	2 979,5	13 095,1	7 198,3	2 846,5	13 880,9	687,4	2 140,0
41,8	37,3		14,6	5 587,1	878,7	7 105,7	31,3	355,6	253,6	120,9	243,0		10,3	212,5	48,3				30,0
585,5	37,3		9,7	2 700,8	1 136,9	4 942,6	6,2	361,4	411,6	343,6	54,6			86,9	44,1				
83,6	37,3		18,1	5 801,6	1 290,2	9 608,4	29,8	355,6	605,2	243,3	243,0	200,0	2,5	64,7	47,1	114,6			30,0
	37,3		24,5	7 120,9	1 118,3		21,4	373,9	605,2	277,5	256,3		7,7	333,2	42,1				
710,9	149,0	0,0	66,9	21 210,4	4 424,0	21 656,7	88,7	1 446,4	1 475,6	985,3	796,9	200,0	20,5	1 875,2	181,6	114,6	0,0	0,0	60,0
12 169,6	3 762,7	12 300,0	1 993,1	832 724,8	101 461,2	21 656,7	9 457,0	13 827,0	13 133,4	19 850,7	6 094,8	3 000,0	3 000,0	13 792,4	7 380,0	2 961,1	13 880,9	687,4	2 200,0

Centres experts Parkinson	Admissions directes non programmées des personnes âgées	Services experts hépatites virales	Plan obésité transport baratrique	Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie »	Centre national soins palliatifs fin de vie	Assistants spécialistes "médecine palliative"	Centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	Référents handicap ES	Unités d'accueil et de soins pour sourds (UASS)	Équipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences	Chambres sécurisées	Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire	Centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du CSP	SAMU	Centres nationaux appels d'urgence (centres de consultations médicales maritimes (CCMM) Centre national de relais (pour les personnes sourdes)	EVASAN	Antares	Déploiement du RIE dans les SAMU
MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO
P10		F11	Q04		H09		F03		K03		T04		T03	H06	Q01	Q03	Q07		
JPE	NR	JPE	JPE	NR	JPE	NR	JPE	R	R	R	NR	R	JPE	JPE	JPE	JPE	NR	NR	NR
660,1	1 168,9	662,8	123,6	846,0	48,0	1 944,5	165,2	220,0			407,4	211,1	1 169,6	48 798,7	1 467,6		1 500,0	200,0	
243,8	492,6	441,9	61,8	67,5		544,4	56,2				126,4			18 921,2					
256,8	534,6	220,9	30,9	420,0		320,5	69,1		115,0		114,2			17 141,2					
131,2	403,7	441,9	61,8	355,0		413,3	51,9				170,5			18 831,3					
	58,7						30,0				33,2			4 336,6		4 566,7			
425,6	784,8	883,8	123,6	355,0	48,0	1 060,0	112,1	170,0			401,1	614,8	1 402,3	36 395,9					
417,6	846,3	441,9	154,5	775,0		878,4	120,6	170,0			431,0		1 380,6	31 010,6					
707,3	1 415,0	2 896,5	123,6	556,0	1 383,5	3 300,6	249,1	40,0			686,1	1 735,6	1 458,9	59 606,7					
197,0	539,6	441,9	61,8	710,0		778,8	66,9				265,4	742,4		21 119,0					
597,9	975,3	662,8	123,6	710,0	48,0	605,5	123,2				358,6	370,8	700,7	40 195,9					
520,4	879,9	662,8	61,8	1 065,0	96,0	1 488,5	123,0				318,6	175,9	764,2	41 310,2	641,4				
219,0	489,3	441,9	61,8	371,3	96,0	501,5	78,8			53,0	131,1	246,3	1 931,3	21 842,2					
523,3	904,3	441,9	61,8		48,0	947,9	104,0				432,3	492,6	1 167,9	32 369,6					
4 900,0	9 493,0	8 641,1	1 050,3	6 230,8	1 383,5	441,6	12 783,9	1 350,0	600,0	115,0	53,0	3 875,8	4 589,4	9 975,4	391 879,1	2 109,0	4 566,7	1 500,0	200,0
114,6	52,2	244,2	30,9				30,0				42,1			3 699,0			2 338,3		
	25,0			755,0			30,0				41,5			2 733,9			5 161,6		
	56,3	255,8	30,9				30,0				50,2			3 964,9			1 556,7		
	98,5	294,0	30,9			80,6	156,7	30,0			81,4			7 253,9			710,7		
114,6	232,0	794,0	92,7	755,0	0,0	80,6	156,7	120,0	0,0	0,0	215,2	0,0	0,0	17 651,6	0,0		9 767,2	0,0	
5 014,6	9 725,0	9 435,0	1 143,0	6 985,8	1 383,5	522,2	12 940,6	1 470,0	600,0	115,0	53,0	4 091,1	4 589,4	9 975,4	409 530,7	2 109,0	14 333,9	1 500,0	200,0

Dispositif interministériel de géolocalisation des appels d'urgence, intitulé « AML » (Advanced Mobile Location)	Les actes de biologie, les actes d'anatomocytologie et les actes dentaires non inscrits sur la liste prévue à l'article L 162-17 du CSS (HN / RIHN)	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	Coordination territoriale	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Plan France Génomique	Dotations socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Institut national de transfusion sanguine (INTS)	Forfait réorientation des Urgences (fin expérimentation art. 51)	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	MIGAC MCO	MIGAC MCO		
	G03	D04	D26	D20		B02						
NR	JPE	JPE	JPE	JPE	NR	JPE	NR	NR	R	NR		
266,7	27 255,3	3 747,0	2 157,7		15 000,0	240 656,3		156,2	-24,0	14 015,7	707 936,0	858 654,8
	9 721,6	905,7				71 021,4		48,4		8 839,5	254 807,1	304 431,9
	9 166,3	1 213,9				79 543,8		51,0		5 701,1	267 073,0	336 369,7
	5 234,1	424,8				40 659,3				5 039,0	171 266,0	236 145,1
	420,3									862,8	51 644,7	58 171,4
	17 210,4	1 539,9	2 045,8			143 254,6			63,8	8 671,3	483 907,1	599 654,3
	19 222,7	2 410,3	1 828,2			136 991,2		46,1	-1,7	10 338,9	486 199,1	611 372,4
	79 039,3	8 971,0	3 093,0		17 000,0	643 435,3	2 800,0	115,1	-93,6	23 391,1	1 539 127,9	1 840 911,0
	12 230,7	1 099,5				71 077,3			-166,7	5 510,7	282 936,1	356 706,4
	20 879,2	3 308,2	4 021,6	154,1		131 523,8			7,0	12 041,6	487 322,0	596 160,3
	22 488,6	3 360,1				166 547,1		121,1		17 090,2	503 495,8	637 352,9
	9 396,3	1 883,1	2 081,5	154,1		97 803,6			-123,5	7 485,4	308 427,2	374 083,8
	24 716,0	1 449,2	1 320,3			132 641,2			-25,1	13 066,3	424 760,9	538 645,8
266,7	256 980,8	30 312,7	16 548,1	308,1	32 000,0	1 955 154,9	2 800,0	538,1	-363,7	132 053,5	5 968 902,8	7 348 659,7
	421,6	183,6				2 133,9				1 866,7	103 400,4	111 614,5
	334,2	192,5				3 126,3				2 817,6	70 811,3	106 044,9
	236,2	179,3				3 277,6				778,7	130 629,6	140 992,0
	1 612,1	219,2				7 268,6				2 954,3	56 863,7	79 108,6
0,0	2 604,2	774,5	0,0	0,0	0,0	15 806,5	0,0	0,0	0,0	8 417,3	361 705,0	437 759,9
266,7	259 584,9	31 087,2	16 548,1	308,1	32 000,0	1 970 961,4	2 800,0	538,1	-363,7	140 470,8	6 330 607,8	7 786 410,7

DAF MCO

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2024	Bases régionales des MECS	Mesures de reconduction	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement - pilotage de l'impact des débasages	Fonds de désensibilisation emprunts structurés	Soutien exceptionnel aux ES en difficulté - Aides en trésorerie	Simphonie
DAF			DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR/R			R	R	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes				9 490,1	224,3			
Bourgogne-Franche-Comté		2 394,9	56,6					
Bretagne		116,7	2,8					
Centre-Val de Loire								
Corse								
Grand Est		1 928,0	45,6					
Hauts-de-France								
Île-de-France	3 468,3	12 387,2	374,7					
Normandie		852,6	20,2					
Nouvelle-Aquitaine		2 627,1	62,1					
Occitanie	8 828,6	19 971,0	680,6					
Pays de la Loire								
Provence-Alpes-Côte d'Azur								
France métropolitaine	12 296,9	49 767,6	1 466,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guadeloupe								
Guyane								
Martinique								
Mayotte	269 663,3		6 373,0	-639,7	639,7	3 330,0	90,7	
La Réunion		219,7	5,2					
DOM	269 663,3	219,7	6 378,1	-639,7	639,7	3 330,0	90,7	0,0
Total dotations régionales	281 960,2	49 987,3	7 844,9	-639,7	639,7	3 330,0	90,7	0,0

Les centres de références pour la prise en charge des maladies rares (CRMR)	Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	Volet prise en charge MIN - MIG Mortalité périnatale	Volet prise en charge des morts-nés / foetopathologie - MIG Mortalité périnatale	Assurer l'accessibilité aux PH des dispositifs dédiés PEC des femmes victimes de violence	Mesures RH 2023 pérennes au titre des MECS	Mesures Guerini (MECS)	Majoration des émoluments praticiens en Outre-mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR	R	NR	NR	NR	R	R	NR	NR	R
					1 256,9	356,0			
					303,3	61,0			
					7,4	2,7			
					268,6	83,9			
					1 408,5	308,9			14,5
					102,9	27,9			
					307,3	77,2			
					2 296,9	22,4			13,0
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5 951,8	940,1	0,0	0,0	27,5
267,7	117,7	33,8	97,1	4,0	36,6	1,7	2 489,0	709,0	380,3
267,7	117,7	33,8	97,1	4,0	36,6	1,7	2 489,0	709,0	380,3
267,7	117,7	33,8	97,1	4,0	5 988,4	941,8	2 489,0	709,0	407,7

Mesures Guerini PM (EPS)	Mesures attractivité PM (EPS)	Mesures Guerini PNM (EPS)	Mesures attractivité PNM (EPS)	Revalorisation de la carrière des directeurs d'hôpital	Relèvement de l'indice minimum de traitement de la fonction publique	Tuteur d'apprentissage	Sécurisation des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière	Les cellules d'urgence médico-psychologiques	La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
R	R	R	R	R	R	R	NR	NR	NR
50,6	34,8	275,6	130,8	7,7	19,9	0,3			
45,3	31,1	53,6	25,4	1,5	3,9				
95,9	65,9	329,2	156,2	9,2	23,8	0,3	0,0	0,0	0,0
1 327,5	912,2	6 477,9	3 074,3	180,8	467,7	6,7	1 925,4	369,7	253,6
1 327,5	912,2	6 477,9	3 074,3	180,8	467,7	6,7	1 925,4	369,7	253,6
1 423,4	978,1	6 807,1	3 230,6	190,0	491,4	6,9	1 925,4	369,7	253,6

Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des SSE	Admissions directes non programmées des personnes âgées	Traitements coûteux HAD	Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière	EVASAN	Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire	Renforcement de l'accueil familial thérapeutique pour les enfants et les adolescents	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2020)	Renforcement de l'offre de soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Référents handicap ES
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	R	R	R
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
89,0	25,0	7,6	20,0	10 274,6	18,9	181,7	637,1	400,0	30,0
89,0	25,0	7,6	20,0	10 274,6	18,9	181,7	637,1	400,0	30,0
89,0	25,0	7,6	20,0	10 274,6	18,9	181,7	637,1	400,0	30,0

Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie 2024 - Volet généralisation	Soutien hélismur	Soutien de l'activité de l'Hôpital de Puigcerdá	Mesures ponctuelles
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
R	R	NR	NR
		500,0	
0,0	0,0	500,0	0,0
250,0	480,0		133,2
250,0	480,0	0,0	133,2
250,0	480,0	500,0	133,2

Total délégations	Total dotations
1 837,2	11 327,4
420,9	2 815,8
12,8	129,5
398,1	2 326,0
2 626,4	18 481,9
150,9	1 003,6
446,6	3 073,7
3 673,7	32 473,3
9 566,6	71 631,1
41 434,8	311 098,1
43,5	263,1
41 478,3	311 361,3
51 044,9	382 992,4

PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base dotation accompagnement à la transformation psychiatrie 2024	Base dotation recherche psychiatrie 2024	Base dotation activités spécifiques 2024	dotation populationnelle psychiatrie 2024	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement - pilotage de l'impact des débasages	Fonds de désensibilisation emprunts structurés	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Simphonie
Compartiment					Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation Recherche	Dotation accompagnement à la transformation
OD/HORS OD					OD	OD	OD	OD	hors OD
JPE/NR/R					R	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	68 264,0	450,0	27 722,9	1 043 228,5	-159,7	369,1		4 298,1	
Bourgogne-Franche-Comté	10 968,0	278,0	4 745,0	417 797,9	-315,5	771,8			
Bretagne	15 821,3	278,0	18 711,5	495 951,8				549,3	
Centre-Val de Loire	10 782,3	278,0	9 290,6	323 582,4	-205,3	205,3	230,0		
Corse	771,4	105,2	1 512,6	48 525,9					
Grand Est	39 836,7	278,0	58 674,7	743 060,7	-92,3	92,3	300,0	39,9	15,0
Hauts-de-France	23 675,7	450,0	30 027,8	841 399,7				203,6	
Île-de-France	48 528,5	556,0	46 230,4	1 778 474,6	-838,6	838,6		73,9	3,0
Normandie	15 479,2	278,0	14 207,8	481 831,4					
Nouvelle-Aquitaine	24 644,5	450,0	30 508,3	854 234,9	-632,3	677,3		472,1	
Occitanie	23 217,9	450,0	22 944,1	729 343,2				64,8	
Pays de la Loire	13 052,3	278,0	5 318,4	506 225,7					
Provence-Alpes-Côte d'Azur	14 127,5	450,0	38 500,8	636 681,0				18,1	2,0
France métropolitaine	309 169,2	4 579,2	308 394,9	8 900 337,7	-2 243,5	2 954,3	530,0	5 719,9	20,0
Guadeloupe	6 182,5	105,2	1 784,5	71 079,0	-320,0	320,0			
Guyane	503,1	105,2	1 074,2	52 673,6					
Martinique	4 568,2	105,2	1 483,5	66 185,7					
Mayotte									
La Réunion	1 938,2	105,2	4 337,0	138 174,5					
DOM	13 192,0	420,8	8 679,2	328 112,8	-320,0	320,0	0,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	322 361,3	5 000,0	317 074,1	9 228 450,5	-2 563,4	3 274,2	530,0	5 719,9	20,0

Création du statut de nouveau praticien contractuel	Majoration des émoluments praticiens en Outre-mer	Revalorisation des émoluments HU titulaires	Postes de CCA en pédopsychiatrie	Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste	Centres d'excellence Autisme et troubles du neuro-développement	Déploiement du numéro national de prévention du suicide	Mission nationale d'appui Vigilans	Organisation et prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple	Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit	Renforcement de l'offre de soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent
Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation activités spécifiques	Dotation activités spécifiques	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation	Dotation activités spécifiques	Dotation accompagnement à la transformation
hors OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD
NR	NR	NR	R	R	NR	R	R	R	NR	R
1 666,7		30,6	37,1	300,0	240,0				22,8	2 900,0
625,2		10,7						9,5	900,0	
555,9		10,8				188,9		6,6	1 100,0	
568,2		6,2			240,0	574,0		4,7	900,0	
140,2								60,0	900,0	
1 083,1		18,3			240,0			60,0	1 800,0	
1 331,0		20,0				280,0	60,0	120,0	27,5	2 200,0
3 498,2		82,4			240,0	47,8		180,0	405,0	4 500,0
742,9		12,2						120,0	1,9	1 100,0
1 221,4		19,9							3,8	1 900,0
1 046,9		18,4	37,1		240,0	189,0			27,5	1 900,0
545,7		9,2						180,0	8,5	1 300,0
938,5		16,8		150,0		-392,0		60,0	37,0	1 600,0
13 964,1	0,0	255,5	74,1	450,0	1 200,0	887,7	60,0	900,0	555,0	23 000,0
126,5	1 309,1					330,4				300,0
163,6	243,6					356,4				400,0
185,7	812,6	1,6				234,9		60,0		300,0
160,9		0,8								600,0
636,6	2 365,2	2,4	0,0	0,0	0,0	921,7	0,0	60,0	0,0	1 600,0
14 600,7	2 365,2	257,9	74,1	450,0	1 200,0	1 809,4	60,0	960,0	555,0	24 600,0

Renforcement des unités pour malades difficiles (UMD)	Renforcement de l'accueil familial thérapeutique pour les enfants et les adolescents	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2019)	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2020)	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Reconstitution allocation 2022)	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie - Restitution allocation 2023	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie 2024 - Volet généralisation	Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés - le volet psychiatrique du SAS	Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (URUD)	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire	Offre graduée en santé mentale
Dotations activités spécifiques	Dotations accompagnement à la transformation	Dotations accompagnement à la transformation	Dotations accompagnement à la transformation	Dotations nouvelles activités	Dotations nouvelles activités	Dotations nouvelles activités	Dotations accompagnement à la transformation	Dotations activités spécifiques	Dotations activités spécifiques	Dotations activités spécifiques
OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD
R	R	R	R	NR	NR	R	NR	NR	R	R
180,0	574,9	498,5	887,5	1 154,0	1 140,0	800,0	604,2		70,4	87,8
	667,5	293,8	1 094,2	387,5	540,0	500,0				
180,0	327,0	550,1	863,8	670,0	811,0	500,0	765,4			
	226,0	1 151,5	1 273,8	740,0	500,0	500,0				
	273,0		263,0	187,0	213,0	250,0				
360,0	355,1	646,4	934,2	478,0	871,0	500,0			204,9	58,5
	159,0	733,9	994,6	1 135,0	842,0	800,0	652,4			43,9
180,0	333,0	621,5	2 140,3	1 757,5	1 534,0	1 500,0	773,0		578,5	395,0
180,0	168,9	204,5	1 486,1	342,0	1 161,0	500,0			247,5	263,3
360,0	356,3	1 256,8	877,2	890,0	1 000,0	800,0	619,6	62,9	123,6	124,3
180,0	507,2	383,3	2 005,4	666,0	1 000,0	800,0	329,0		58,6	73,1
	204,0	176,8	1 543,8	527,0	563,0	500,0	353,2		82,1	175,5
180,0	287,5	643,3	984,5	856,0	1 233,0	800,0			164,2	321,8
1 800,0	4 439,4	7 160,4	15 348,5	9 790,0	11 408,0	8 750,0	4 096,8	62,9	1 529,8	1 543,3
	82,7					250,0				
	83,6		379,4			250,0				
	133,4	355,5			409,0	250,0				
	79,2	276,5		210,0	488,0	250,0	697,6			
0,0	378,9	632,0	379,4	210,0	897,0	1 000,0	697,6	0,0	0,0	0,0
1 800,0	4 818,3	7 792,4	15 727,9	10 000,0	12 305,0	9 750,0	4 794,4	62,9	1 529,8	1 543,3

Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
Dotation accompagnement à la transformation	Dotation accompagnement à la transformation
R	NR
	18,8
-23,1	
	323,1
-30,4	368,0
97,3	63,8
43,8	773,7
0,0	0,0
43,8	773,7

Total délégations	Total dotation populationnelle psychiatrie	Total dotation nouvelles activités psychiatrie	Total dotation accompagnement à la transformation psychiatrie	Total dotation recherche psychiatrie	Total dotation activités spécifiques	Total dotations
1 058 949,2	1 043 228,5	3 094,0	75 991,7	4 748,1	28 323,8	1 155 386,0
423 282,6	417 797,9	1 427,5	15 015,7	278,0	4 754,5	439 273,6
503 150,7	495 951,8	1 981,0	20 114,4	827,3	19 087,0	537 961,5
330 496,9	323 582,4	1 740,0	15 138,0	278,0	10 109,3	350 847,8
50 812,0	48 525,9	650,0	2 407,6	105,2	1 512,6	53 201,2
751 002,1	743 060,7	1 849,0	45 025,8	317,9	59 538,2	849 791,6
851 002,7	841 399,7	2 777,0	29 946,6	653,6	30 379,2	905 156,2
1 797 640,8	1 778 474,6	4 791,5	60 983,0	629,9	48 076,7	1 892 955,7
488 361,7	481 831,4	2 003,0	19 313,8	278,0	14 900,5	518 326,7
864 705,5	854 234,9	2 690,0	31 278,3	922,1	31 182,9	920 308,3
738 869,6	729 343,2	2 466,0	29 445,2	514,8	23 712,4	785 481,5
512 394,6	506 225,7	1 590,0	17 365,0	278,0	5 584,6	531 043,3
644 742,9	636 681,0	2 889,0	18 971,3	468,1	38 811,9	697 821,2
9 015 411,2	8 900 337,7	29 948,0	380 996,3	10 299,1	315 973,5	9 637 554,5
73 477,6	71 079,0	250,0	8 000,7	105,2	2 114,9	81 549,8
54 550,2	52 673,6	250,0	1 773,3	105,2	1 430,6	56 232,8
68 928,3	66 185,7	659,0	6 416,9	105,2	1 718,4	75 085,2
140 937,5	138 174,5	948,0	3 753,2	105,2	4 337,0	147 318,0
337 893,7	328 112,8	2 107,0	19 944,2	420,8	9 600,9	360 185,8
9 353 304,9	9 228 450,5	32 055,0	400 940,5	10 719,9	325 574,5	9 997 740,3

Dotations SMR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE MIGAC SMR 2024	Transfert DAF vers AC SMR	Dotation populationnelle SMR	Dotation pédiatrique SMR	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement - pilotage de l'impact des débasages	Simphonie	Hôtels hospitaliers	Financement des études médicales	Majoration des émoluments praticiens en Outre-mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Scolarisation des enfants	Réinsertion professionnelle (COMETE)								
N° MIG/AC/compartiment		AC SMR												AC SMR	AC SMR	AC SMR	MIG SMR	AC SMR	AC SMR	MIG SMR	MIG SMR
JPE/NR/R		R												R	R	R	V04	NR	NR	V01	V02
																	JPE			JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	19 216,6	21 636,6	448 108,3	23 397,8	-461,6	534,0	95,0	34,7	324,7	NR	NR	466,7	623,9	886,0							
Bourgogne-Franche-Comté	4 153,4	16 400,5	171 847,6	78,4	-170,7	292,1	2,0	3,6	529,3	NR	NR	175,1	91,7	364,3							
Bretagne	3 453,4	12 433,1	161 983,2	10 189,8	-97,3	97,3	47,0	42,3	179,7	NR	NR	155,7	555,7	1 152,0							
Centre-Val de Loire	7 497,2	5 107,3	103 773,2	1 356,3	-30,0	30,0	36,0	3,4	202,9	NR	NR	159,1	35,0	327,6							
Corse	80,1	0,0	25 642,5					3,4		NR	NR	39,2									
Grand Est	20 168,4	46 986,1	341 916,4	7 758,4	-10,3	10,3	45,0		253,1	NR	NR	303,3	345,3	685,5							
Hauts-de-France	14 661,8	23 851,4	383 546,3	22 332,7		938,9	95,0	26,5	431,9	NR	NR	372,7	564,7	986,3							
Île-de-France	12 148,0	45 653,3	902 860,9	84 227,7			50,0	5,8	457,6	NR	NR	979,6	1 527,0	1 090,7							
Normandie	5 123,8	14 781,1	163 723,6	6 607,7			50,0	23,5	279,6	NR	NR	208,0	267,7	389,9							
Nouvelle-Aquitaine	3 539,8	14 478,1	314 548,8	7 208,8	-130,0	130,0	70,0	0,4	234,8	NR	NR	342,0	578,8	589,8							
Occitanie	6 422,0	194,3	379 379,6	19 714,3		25,0	110,0	20,2	222,6	NR	NR	293,2	593,7	805,8							
Pays de la Loire	1 847,9	18 441,8	149 249,0	5 419,2	-467,1	619,5	38,0		148,7	NR	NR	152,8	313,2	598,5							
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10 939,0	11 417,0	322 051,9	13 739,0			16,0		288,0	NR	NR	262,8	730,0	538,1							
France métropolitaine	109 251,2	231 380,5	3 868 631,3	202 030,1	-1 367,0	2 677,0	654,0	163,8	3 553,1	0,0	0,0	3 910,2	6 226,6	8 414,4							
Guadeloupe	994,2	4 171,9	54 348,9	0,0			5,0	0,0	23,8	NR	NR	491,9	35,4	0,0							
Guyane	518,9		14 512,8	463,5			0,0	0,0	5,7	NR	NR	58,2	45,8	0,0							
Martinique	638,6	4 607,2	36 733,1	767,3			0,0	0,0	27,0	NR	NR	784,7	52,0	64,6							
Mayotte	0,0		0,0	0,0			0,0	0,0	0,0	NR	NR		0,0	0,0							
La Réunion	30,2		63 896,3	10 143,8			2,0	0,2	61,7	NR	NR	45,1	123,8	246,6							
DOM	2 182,0	8 779,1	169 491,2	11 374,6	0,0	0,0	7,0	0,2	118,1	1 334,8	0,0	178,3	188,4	246,6							
Total dotations régionales	111 433,2	240 159,6	4 038 122,5	213 404,6	-1 367,0	2 677,0	661,0	164,0	3 671,2	1 334,8	0,0	4 088,5	6 415,0	8 661,0							

Équipes mobiles	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	Accompagnement Molécules onéreuses	Tuberculose multirésistante	Activités d'expertise	Plateaux techniques spécialisés (PTS) 2024	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
						MIGAC SMR	MIGAC SMR
MIG SMR	MIG SMR	AC SMR	AC SMR	MIG SMR			
V12	V13			V16			
JPE	JPE	NR	NR	JPE	NR	R	NR
1 455,7	3 210,5	1 294,3		37 572,7	11 038,4		1 168,6
996,9	1 834,6	330,2		22 352,9	4 926,6		697,5
951,6	2 293,2	455,8		17 112,9	6 150,2		241,5
1 031,6	1 605,2	210,7		13 345,0	4 080,5		397,3
267,3	229,3	9,3		4 519,2	1 021,7		195,5
1 646,0	2 522,5	780,9		26 358,3	8 297,2		563,7
1 903,3	4 127,8	1 118,3		31 935,2	10 064,4		862,9
3 153,8	5 045,1	2 108,8	800,0	80 074,8	16 509,0	11,6	4 120,8
1 027,8	1 834,6	499,0		24 236,8	4 611,5		836,8
1 456,2	3 226,5	669,7		26 460,9	8 985,1		1 200,4
1 649,2	3 439,8	733,2		42 351,5	10 681,4		2 249,0
1 099,5	1 834,6	688,9		19 962,7	4 112,1	-213,4	68,1
1 236,7	2 293,2	951,9		22 385,1	9 583,7	-22,3	2 376,4
17 875,7	33 496,9	9 850,9	800,0	368 667,8	100 061,8	-224,1	14 978,4
192,6		41,4		1 665,5	1 223,4		397,4
0,0		10,6		0,0	0,0		147,1
0,0		9,7		3 539,8	255,0		45,9
0,0				0,0	0,0		
0,0	229,3	87,5		6 157,5	1 763,5		728,9
192,6	229,3	149,1	0,0	11 362,8	3 241,9	0,0	1 319,2
18 068,3	33 726,2	10 000,0	800,0	380 030,7	103 303,7	-224,1	16 297,6

Total délégations	Total MIGAC SMR	TOTAL PTS	Total Dotations forfaitaires SMR	Total dotations
529 749,7	88 058,4	11 038,4	471 506,1	570 602,9
204 352,0	48 053,4	4 926,6	171 926,0	224 905,9
201 510,6	39 073,9	6 150,2	172 173,0	217 397,1
126 563,7	29 958,2	4 080,5	105 129,5	139 168,1
31 927,4	5 343,3	1 021,7	25 642,5	32 007,5
391 475,4	100 657,9	8 297,2	349 674,8	458 629,9
459 306,8	81 876,5	10 064,4	405 879,1	497 820,0
1 103 023,2	157 226,9	16 509,0	987 088,6	1 160 824,5
204 596,4	49 558,4	4 611,5	170 331,4	224 501,2
365 572,3	52 847,4	8 985,1	321 757,7	383 590,2
462 268,4	59 109,6	10 681,4	399 093,8	468 884,8
183 624,2	45 133,6	4 112,1	154 668,2	203 913,9
376 430,6	53 411,9	9 583,7	335 790,9	398 786,5
4 640 400,8	810 309,4	100 061,8	4 070 661,4	4 981 032,6
58 425,3	8 019,1	1 223,4	54 348,9	63 591,5
15 243,6	786,2		14 976,3	15 762,5
42 279,0	9 769,5	255,0	37 500,4	47 524,9
				0,0
83 486,1	7 712,7	1 763,5	74 040,1	83 516,3
199 434,0	26 287,4	3 241,9	180 865,8	210 395,1
4 839 834,8	836 596,9	103 303,7	4 251 527,1	5 191 427,7

USLD

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2024	Mesures de reconduction	Mesures d'économie	Majoration des émoluments praticiens en Outre-mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Fusion des 4 premiers échelons du statut de PH	Mesures Guerini PM (EPS)	Mesures attractivité PM (EPS)	Mesures Guerini PM (EBNL)	Mesures attractivité PM (EBNL)	Revalorisation de l'indemnité de résidence pour les personnels transfrontaliers - PNM
N° DAF USLD		USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD
NR/R		R	R	NR	NR	R	R	R	R	R	R
Auvergne-Rhône-Alpes	158 553,9	1 417,0	-792,9		92,4	67,2	147,3	90,4	47,6	4,1	429,2
Bourgogne-Franche-Comté	55 905,6	499,6	-279,6		34,7	27,9	61,2	37,6	0,9	0,1	
Bretagne	61 105,7	546,1	-305,6		30,8	35,2	77,2	47,4	7,4	0,6	
Centre-Val de Loire	52 058,9	465,3	-260,3		31,5	21,5	47,1	28,9	4,7	0,4	
Corse	8 289,5	74,1	-41,5		7,8	8,2	17,9	11,0	0,0	0,0	
Grand Est	115 887,0	1 035,7	-579,5		60,1	49,9	109,4	67,2	56,4	4,8	
Hauts-de-France	115 133,2	1 029,0	-575,8		73,8	66,5	145,7	89,5	12,2	1,0	
Île-de-France	223 505,7	1 997,5	-1 117,7		194,0	96,3	211,0	129,6	14,5	1,2	
Normandie	65 378,6	584,3	-327,0		41,2	33,8	74,1	45,5	0,0	0,0	
Nouvelle-Aquitaine	133 126,2	1 189,8	-665,8		67,7	67,2	147,3	90,5	12,6	1,1	
Occitanie	129 462,5	1 157,0	-647,4		58,1	64,2	140,8	86,5	10,1	0,9	
Pays de la Loire	69 407,5	620,3	-347,1		30,3	24,2	53,1	32,6	3,9	0,3	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	70 843,1	633,1	-354,3		52,0	29,2	63,9	39,3	11,9	1,0	
France métropolitaine	1 258 657,3	11 248,8	-6 294,4	0,0	774,3	591,3	1 296,0	795,9	182,2	15,6	429,2
Guadeloupe	11 025,8	98,5	-55,1	77,1	7,0	6,1	13,3	8,2			
Guyane	1 382,0	12,4	-6,9	10,4	9,1	1,2	2,6	1,6			
Martinique	7 471,0	66,8	-37,4	71,7	10,3	5,5	12,1	7,4			
Mayotte	0,0	0,0	0,0			0,0	0,0	0,0			
La Réunion	4 779,6	42,7	-23,9		8,9	1,3	2,8	1,7			
DOM	24 658,4	220,4	-123,3	159,2	35,3	14,1	30,9	19,0	0,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	1 283 315,7	11 469,2	-6 417,7	159,2	809,6	605,4	1 326,8	814,9	182,2	15,6	429,2

Revalorisation de la carrière des directeurs d'hôpital	Relèvement de l'indice minimum de traitement de la fonction publique	Mesures Guerini PNM (EPS)	Mesures attractivité PNM (EPS)	Mesures Guerini PNM (EBNL)	Mesures attractivité PNM (EBNL)	Mesures Guerini PNM (EBL)	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD		
R	R	R	R	R	R	R	NR		
17,2	48,1	5 968,0	2 339,4	163,1	84,9	72,5	0,0	10 195,5	168 749,4
6,5	18,3	2 274,7	891,6	10,1	5,3	0,0	0,0	3 588,9	59 494,5
7,4	20,8	2 578,0	1 010,5	49,2	25,6	0,0	0,0	4 130,8	65 236,5
6,1	17,0	2 114,9	829,0	10,8	5,6	58,7	0,0	3 381,1	55 440,0
1,6	4,5	563,2	220,7	0,0	0,0	0,0	0,0	867,6	9 157,1
11,9	33,4	4 138,4	1 622,2	211,4	110,0	33,4	0,0	6 964,5	122 851,4
13,5	37,9	4 708,3	1 845,6	66,4	34,5	0,0	0,0	7 548,0	122 681,2
18,9	52,9	6 560,8	2 571,7	83,2	43,3	31,6	0,0	10 888,7	234 394,5
9,6	26,8	3 324,8	1 303,3	0,0	0,0	0,0	0,0	5 116,3	70 495,0
16,9	47,3	5 864,2	2 298,7	62,9	32,8	0,5	0,0	9 233,6	142 359,8
16,2	45,3	5 617,3	2 201,9	52,6	27,4	82,0	0,0	8 912,8	138 375,3
9,9	27,8	3 446,0	1 350,8	23,1	12,0	0,8	0,0	5 288,2	74 695,7
6,8	19,2	2 380,0	932,9	51,8	27,0	195,3	1 600,0	5 689,2	76 532,3
142,4	399,3	49 538,6	19 418,3	784,7	408,5	474,8	1 600,0	81 805,4	1 340 462,7
1,4	3,9	486,8	190,8				0,0	838,0	11 863,8
0,2	0,6	76,0	29,8				0,0	136,9	1 518,9
0,7	2,0	247,2	96,9				0,0	483,3	7 954,3
0,0	0,0	0,0	0,0				0,0		0,0
0,5	1,4	171,3	67,1				0,0	273,9	5 053,5
2,8	7,9	981,2	384,6	0,0	0,0	0,0	0,0	1 732,1	26 390,5
145,3	407,2	50 519,9	19 802,9	784,7	408,5	474,8	1 600,0	83 537,5	1 366 853,2

DOT_POP URGENCES

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotation populationnelle SU-SMUR
Montant	
JPE/NR/R	
Auvergne-Rhône-Alpes	371 618,1
Bourgogne-Franche-Comté	172 862,9
Bretagne	155 403,3
Centre-Val de Loire	142 719,6
Corse	32 701,4
Grand Est	283 000,8
Hauts-de-France	309 051,4
Île-de-France	573 651,2
Normandie	193 160,9
Nouvelle-Aquitaine	315 741,8
Occitanie	275 637,9
Pays de la Loire	156 022,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	272 520,6
France métropolitaine	3 254 092,6
Guadeloupe	32 525,2
Guyane	24 984,2
Martinique	23 072,8
Mayotte	
La Réunion	44 539,0
DOM	125 121,1
Total dotations régionales	3 379 213,7

Annexe II. Mesures relatives aux ressources humaines

I. Instauration d'une prime de fractionnement des congés dans le cadre des JOP 2024 (MIG AC - NR)

Dans le cadre de l'organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024, la mobilisation du secteur sanitaire représente un enjeu majeur, notamment pour les établissements de santé franciliens qui seront fortement impactés du fait de la concentration des sites olympiques en région Île-de-France. Parmi eux, certains services désignés par l'ARS Île-de-France sont plus particulièrement concernés et un effort de fractionnement des congés est demandé à leurs agents pour assurer la continuité des soins.

À ce titre, un complément exceptionnel de rémunération, dont le montant est en fonction du statut et de la catégorie professionnelle, est prévu et précisé par une instruction distincte de la présente circulaire. Le versement de ce complément serait prévu pour le mois d'octobre 2024.

Les agents éligibles au complément exceptionnel de rémunération devront répondre aux critères ci-après :

- Prendre moins de trois semaines de congés consécutives au cours de la période courant du 1^{er} juillet au 31 août 2024 ;
- Travailler au moins l'équivalent d'une obligation de services hebdomadaire entre le 22 juillet et le 11 août 2024.
- Exercer au sein d'un des services désignés par l'ARS Île-de-France.

Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **12,3 M€**.

II. Revalorisation de l'indemnité de résidence pour les personnels transfrontaliers – PNM (USLD - R)

Création, au 1^{er} décembre 2023, d'une indemnité de résidence spécifique égale à 3 % versée aux agents exerçant leurs fonctions dans certaines communes de l'Ain et de la Haute-Savoie confrontées à des tensions très fortes sur le marché immobilier local en raison de la proximité de l'agglomération de Genève. Les communes du département de l'Ain ou de la Haute-Savoie concernées sont celles classées en zone géographique A dans les conditions prévues à l'[article D. 304-1 du Code de la construction et de l'habitation](#), ainsi que les communes au sein d'une unité urbaine comportant une commune classée en zone géographique A.

Seule l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est concernée par ce dispositif. Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **0,43 M€** au titre des USLD. Les crédits relatifs aux autres champs ont été intégrés dans les tarifs et dotations populationnelles.

III. Formation des assistants de régulation médicale (AC NR) : Financement des CFARM et des indemnités pour les stages des élèves en CFARM

La formation d'assistant de régulation médicale (ARM), délivrée par les centres de formation agréés par le ministère, est financée via une dotation de 11 000 € par structure plus une dotation de 8 000 € par élève admis en cursus complet.

Pour l'année 2024, la somme versée en C1 pour les porteurs d'un CFARM agréé correspondra à 80 % de la capacité maximale fixée lors de l'agrément. Il est important de noter que cette année sera la dernière où le financement sera basé sur les places agréées pour une formation complète. À partir de l'année 2025, le financement de la formation ARM sera basé uniquement sur le nombre de places effectivement occupées par des élèves en formation initiale, plutôt que sur la capacité maximale agréée.

Dans le cadre de la présente circulaire, une dotation de **4,2 M€** est allouée aux dix-neuf CFARM agréés.

IV. Stages en ambulatoire pour les PADHUE du dispositif stock

La mesure vise à financer la rémunération des praticiens à diplôme hors Union européenne (PADHUE) de médecine générale du dispositif stock qui se sont vu prescrire un stage en ambulatoire par la commission d'autorisation d'exercice, ainsi que la rémunération du praticien agréé maître de stage (PAMSU).

La rémunération moyenne pour un stage de 6 mois pour un PADHUE praticien associé s'élève à 38 200 euros, tandis que celle du PAMSU s'élève à 600 € par mois (même rémunération que pour les PAMSU encadrant les étudiants de 2^{ème} et 3^{ème} cycles). Les ARS doivent ainsi déléguer des crédits aux centres hospitaliers universitaires (CHU) de rattachement qui financent la rémunération de ces PADHUE et des PAMSU.

Le montant total à déléguer s'élève à **12,2 M€**, réparti selon les besoins des différentes régions.

V. Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-mer (NR)

Le décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 relatif à l'indemnité spéciale des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie, des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques et du personnel enseignant et hospitalier exerçant leurs fonctions dans certaines collectivités d'Outre-mer est entré en vigueur le 1^{er} avril 2023. Il harmonise les critères d'attribution de l'indemnité de majoration spéciale majorant le montant des émoluments de 40 % en cas d'exercice dans certaines collectivités d'outre-mer pour les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques, pour le personnel enseignant et hospitalier et pour les étudiants de troisième cycle des établissements publics de santé.

Les praticiens hospitaliers, les praticiens contractuels, les assistants, les praticiens associés et les personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires en fonction en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent désormais une indemnité spéciale mensuelle, non soumise à cotisation au régime de retraite complémentaire et égale à 40 % des émoluments.

Le surcoût de cette mesure indemnitaire est estimé à **28 M€** hors étudiants. La part relative aux étudiants est intégrée en MERRI.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des équivalents temps plein (ETP) des personnels concernés, par région et par champ d'activité (MCO, SSR, PSY et USLD) de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) 2022.

VI. Revalorisation des émoluments hospitaliers des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires (NR)

Les nouvelles grilles d'émoluments hospitaliers des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2022, en application du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires et de l'arrêté du 23 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 15 juin 2016 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé.

Ces émoluments ont été revalorisés selon les modalités suivantes :

- Les deux premiers échelons de la grille des MCU-PH ont été supprimés et deux nouveaux échelons en sommet de grille ont été créés ;
- Le premier échelon de la grille des PU-PH a été supprimé et un nouvel échelon en sommet de grille a été créé.

Les crédits ont été délégués au prorata des ETP de personnels enseignants et hospitaliers affectés dans les CHU et par voie de convention, dans toute autre structure, par région et par champ d'activité.

La présente circulaire alloue **9,7 M€** en AC non reconductible.

VII. Financement d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédopsychiatrie (R)

La priorité donnée à la santé mentale et à la psychiatrie s'est concrétisée depuis 2018 par la réalisation d'un appel à projets annuel destiné à attribuer, de façon temporaire, des postes de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) à certaines unités de formation et de recherche (UFR) et à certains CHU. Depuis 2021, cet appel à projets consacré à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a été élargi à la recherche relative au neurodéveloppement. L'ambition est de constituer un vivier de futurs personnels hospitalo-universitaires spécialistes de ces thématiques sur l'ensemble du territoire français.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen de chaque emploi, soit 37 063 € (montant brut annuel, charges comprises).

L'appel à projets lancé en 2023 a permis la réattribution et le financement de six nouveaux emplois de CCA pour une durée de deux ans, et le financement d'un renouvellement de poste pour une durée d'une année. 6 des lauréats issus de l'appel à projets lancé en 2023 ont pris leurs fonctions au 1^{er} novembre 2023, et un des lauréats de l'appel à projets de 2023 a pris ses fonctions au 1^{er} mai 2024.

La présente circulaire alloue **75 K€** correspondant au financement de deux postes, l'un n'ayant pas pu être financé par la 3^{ème} circulaire 2023. L'autre poste correspond au lauréat prenant ses fonctions au 1^{er} mai 2024.

VIII. Suppression des 3 premiers échelons du statut de praticien hospitalier et versement de l'indemnité d'engagement de public exclusif (IESPE) aux praticiens hospitaliers en période probatoire (R)

La suppression des trois premiers échelons de la grille des émoluments des praticiens hospitaliers (PH) est une mesure issue du Plan « Investir pour l'hôpital » (décembre 2019) ayant pour objectif de renforcer l'attractivité des carrières médicales hospitalières, par une revalorisation de la grille des praticiens titulaires dès le début de carrière.

Outre la suppression des trois premiers échelons de la grille, la durée des deux premiers échelons a été portée à 2 ans. Cette mesure s'applique à tous les nouveaux PH entrés dans le statut à partir du 1^{er} octobre 2020.

Le coût de cette mesure est compensé à hauteur de **1 M€** par la présente circulaire sur le champ USLD et DAF MCO.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP PM de la SAE 2022.

IX. Création du nouveau statut de praticien contractuel (NR)

Les nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels sont entrées en vigueur le 7 février 2022 (décret n° 2022-135 du 5 février 2022 relatif aux nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels). À compter de cette date, aucun contrat de praticien contractuel (au titre des articles R. 6152-401 et suivants du Code de la santé publique) ni de praticien attaché (articles R. 6152-601 et suivants du Code de la santé publique) ou de clinicien (articles R. 6152-701 et suivants du Code de santé publique) ne peut plus être conclu. Ces trois statuts (ancien statut des praticiens contractuels, praticiens attachés, cliniciens) ont été mis en extinction à la date du 7 février 2022.

Le surcoût de cette réforme statutaire qui s'est accompagnée de revalorisations des situations individuelles est estimé à **121,7 M€**.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP de praticiens sous contrat (hors assistants des hôpitaux et personnels hospitalo-universitaires non titulaires) par région et par champ d'activité (MCO, SMR, PSY et USLD) de la SAE 2021.

X. Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des commissions administratives paritaires départementales (CAPD) et des commissions consultatives paritaires (CCP) (AC NR)

Ce financement de **3,8 M€** a pour objet de compenser la charge supplémentaire que représente la gestion du dispositif de mutualisation des heures syndicales au niveau départemental prévue par l'arrêté ministériel du 2 février 2016 aux établissements publics de santé qui géraient déjà les CAPD en application de l'article 21 de la Loi dite « HPST3 » du 21 juillet 2009 (qui a modifié l'article 18 de la Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 abrogée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière) ; cette charge nouvelle n'ayant pas été compensée à l'époque.

Le chiffrage de la mesure a été réalisé en prenant en considération le fait que la gestion des CAPD et du dispositif de mutualisation des heures syndicales au niveau départemental représente un emploi de catégorie B supplémentaire à temps plein.

XI. Assistants spécialistes à temps partagé AC (NR)

La dotation 2024 de **42 M€** allouée par la présente circulaire concerne le financement des postes d'assistants spécialistes entre établissements de santé (10 mois de délégation pour la promotion 2022-2024, 12 mois pour la promotion 2023-2025), en Outre-mer et partagés ville/hôpital (10 mois de délégation pour la promotion 2022-2024 et 12 mois pour la promotion 2023-2025 conformément à la Note d'information n° DGOS/RH1/2023/115 du 7 juillet 2023 relative à la répartition, par région, des postes d'assistants spécialistes à temps partagé pour la période 2023-2025).

À noter que les postes d'assistants spécialistes en médecine de la douleur – médecine palliative sont financés au titre du plan « soins palliatifs ».

Le montant de la dotation versée pour un poste d'assistant spécialiste à temps partagé alloué dans le cadre de ce dispositif correspond au niveau de la rémunération annuelle brute d'un assistant spécialiste de 1^{ère} et 2^{ème} années, auquel sont ajoutées l'indemnité d'engagement de service public exclusif et la prime d'exercice territorial. Il est appliqué un taux de charge de 44 %.

Ces délégations tiennent compte de la revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) (cf. arrêté du 22 septembre 2020 : 700 euros à compter du 1^{er} septembre 2020 pour les assistants spécialistes à temps partagé (ASTP) qui percevaient 490 euros environ puis passage à 1010 euros au 1^{er} décembre 2020 pour tous les ASTP par arrêté du 27 octobre 2020 modifiant certaines dispositions relatives à l'indemnité d'engagement de service public exclusif).

Si les éléments composant la rémunération sont précisés à l'article D. 6152-514-1 du Code de la santé publique, les montants sont précisés par l'arrêté du 29 juin 2023 modifiant l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics et l'arrêté du 14 mars 2017 modifié relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques.

Depuis le 1^{er} avril 2023, les assistants en fonction en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent une indemnité spéciale mensuelle, non soumise à cotisation au régime de retraite complémentaire et égale à 40 % des émoluments mentionnés au 1^o de l'article R. 6152-514 modifié par décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 - art. 1.

Coût de référence ASTP au 1^{er} juillet 2023

	Coût de référence à partir du 1 ^{er} juillet 2023 entre établissements	Coût de référence à partir du 1 ^{er} juillet 2023 ambulatoire
MÉTROPOLE	77 995 €	83 179 €
DOM 40 %	97 373 €	102 557 €

XII. Assistants spécialistes douleur – AC NR

Un montant global de **0,5 M€**, est alloué en première circulaire visant à financer 15 postes d'assistants spécialistes douleur à l'ARS Île-de-France (6 postes), à l'ARS Occitanie (4 postes), à l'ARS Normandie (3 postes), à l'ARS Centre-Val de Loire (1 poste) et à l'ARS Pays de la Loire (1 poste).

XIII. Stages de formation en physique médicale MIG E01 (JPE)

Un financement de **4,6 M€** est délégué en JPE pour la formation des stagiaires en physique médicale, inscrits en formation au Diplôme de qualification en physique radiologique et médicale (DQPRM). Il vise à valoriser les établissements accueillants des stagiaires pour le temps dédié à l'encadrement et permet le versement d'indemnités de stage pour chacun des étudiants en formation sur 2 ans. Depuis la promotion 2019/2021, les étudiants peuvent réaliser leurs stages, organisés en semestre, dans des établissements différents sur une même année de formation.

Cette circulaire prévoit le financement de la formation de 90 stagiaires pour l'année 2024 (45 de la promotion 2022/2024 et 45 de la promotion 2023/2025).

XIV. Mesures de revalorisation dites « Guérini » pour les personnels non médicaux (PNM) (DAF MCO et USLD-R)

Le financement des mesures transversales à la fonction publique annoncées le 12 juin 2023 par le ministre de la transformation et de la fonction publiques est alloué dans cette circulaire budgétaire pour un montant total de **59,1 M€** pour les personnels non médicaux.

Cette délégation intègre, pour les établissements publics de santé (EPS) :

- l'effet année pleine de la revalorisation de 1,5 % du point d'indice ;
- le rehaussement en points des bas salaires ;
- le rehaussement de 5 points de l'ensemble des grilles des personnels non médicaux à compter du 1^{er} janvier 2024 ;
- la hausse des indemnités forfaitaires du compte épargne temps (CET) ;
- la majoration du remboursement au titre du transport.

Elle intègre également la revalorisation du point d'indice de + 1,5 % pour les établissements à but non lucratif (EBNL) et établissements à but lucratif (EBL) au 1^{er} janvier 2024.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP des personnels non médicaux (Q24) de la SAE 2022 par région et par champ d'activité USLD et DAF MCO. Sur les autres champs d'activité, les crédits ont été intégrés dans les tarifs et dotations populationnelles.

XV. Mesures de revalorisation dites « Guérini » pour les personnels médicaux (PM) (DAF MCO et USLD-R)

Le financement des mesures transversales à la fonction publique annoncées le 12 juin 2023 par le ministre de la transformation et de la fonction publiques est alloué dans cette circulaire budgétaire pour un montant total de **2,9 M€** pour les personnels médicaux.

Cette délégation intègre l'effet année pleine de la revalorisation de 1,5 % du point d'indice des EPS et EBNL

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP des personnels médicaux y compris étudiants de 3^{ème} cycle (Q21) de la SAE 2022 par région et par champ d'activité USLD et DAF MCO.

XVI. Mesures attractivité (DAF MCO et USLD-R) PM et PNM

Cette première circulaire budgétaire délègue **25,2 M€** de crédits reconductibles au titre de la revalorisation des indemnités de travail de nuit et celles pour les dimanches et jours fériés pour les PNM des EPS et EBNL (**23,4 M€**), et la revalorisation pérenne des indemnités de gardes pour les PM des EPS et EBNL dans le cadre de la continuité des soins (**1,8 M€**).

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP des PM (Q21) et PNM (Q24) de la SAE 2022 par région et par champ d'activité USLD et DAF MCO.

Annexe III. Plans et mesures de santé publique

Cette annexe présente les principales délégations opérées à ce titre dans le cadre de la présente circulaire.

Les plans de santé publique

I. Le Plan national « maladies rares »

Cette première circulaire alloue près de **191 M€** au titre du Plan national « maladies rares ».

Tous les **centres de référence maladies rares** (CRMR) et les **centres de ressources et de compétences** (CRC) ont fait l'objet d'une nouvelle labellisation en 2023 avec un financement revu à la hausse qui correspond à ce nouveau périmètre en première circulaire budgétaire 2024 (C1 2024) :

- 490 CRMR sont financés au titre de la **MIG F04** à hauteur de **133,6 M€** ;
- 12 CRMR et 32 CRC dédiés aux maladies hémorragiques constitutionnelles sont financés au titre de la **MIG F05** pour **8 M€** ;
- 4 CRMR et 43 CRC dédiés à la mucoviscidose sont financés au titre de la **MIG F06** pour **21,2 M€** ;
- 10 CRMR et 12 CRC dédiés à la sclérose latérale amyotrophique et autres maladies du neurone moteur sont financés au titre de la **MIG F07** à hauteur de **9,7 M€**.

Ces MIG ont fait l'objet d'une mesure nouvelle à hauteur du pourcentage de nouveaux centres labellisés (+ 34,7 M€) qui a été intégrée à la part variable des centres. Ces 4 MIG ont également pris en compte les revalorisations au titre des mesures Guérini qui ont été intégrées à la part fixe des centres.

La 1^{ère} circulaire budgétaire 2024 permet également de déléguer la totalité de la **MIG F17 dédiée au financement des filières de santé « maladies rares »** (FSMR) à hauteur de **16,2 M€**, laquelle bénéficie également de la revalorisation au titre des mesures Guérini. Cette MIG, habituellement déléguée en deux temps (1^{ère} et 2^{ème} circulaires budgétaires), est, pour la cinquième année consécutive, déléguée en totalité en première circulaire afin d'accroître la visibilité des financements et de faciliter le dialogue de gestion entre les filières et les directions hospitalières. Vingt-trois FSMR bénéficient de cette MIG.

La **MIG F21 dédiée aux plateformes** a pour objectif de financer en C1, pour la sixième année consécutive, les plateformes de coordination en Outre-mer (PCOM) mises en place dans le cadre du troisième Plan national « maladies rares » pour un montant total de **1 M€**.

Cette MIG dédiée à cette plateforme a été revue à la hausse pour intégrer notamment l'impact de la labellisation. Cette action du plan répond aux besoins de coordination des parcours de prise en charge, dans le contexte particulier des territoires d'Outre-mer, marqué par la rareté des structures labellisées et les difficultés de recrutement d'expertise tant sur le plan médical que paramédical. La plateforme de coordination se veut un guichet unique d'accueil du patient, fonctionnant en lien étroit, par télé-médecine, avec les CRM de métropole. Après délibération du jury le 14 octobre 2019, 4 plateformes de coordination ont été retenues, celle du CHU de Martinique, celle du CHU de la Guadeloupe, celle du CHU de la Réunion, et celle du CH de Cayenne. Ces 4 plateformes sont désormais financées à hauteur de 245 K€/an.

La **MIG F22 dédiée aux bases de données « maladies rares »** permet de financer la banque de données « maladies rares » (BNDMR) dont l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) assure la maîtrise d'œuvre pour **0,6 M€**.

La **MIG F23 dédiée à l'appui à l'expertise** s'élève à **0,8 M€**. Elle permet de financer les réseaux européens de référence (ERN), à hauteur de 100 K€ pour chacun des 6 réseaux coordonnés en France (600 K€). Elle permet également de déléguer 180 K€ supplémentaires pour des projets pilotes à soutenir de façon exceptionnelle : un projet pilote de la plateforme d'expertise « maladies rares » (PEMR) « RESILIENCE » qui vise à construire un « parcours maladies rares pédiatrique » en lien avec le dispositif d'appui à la coordination C3S (Centre de santé soutien social), et un projet pilote de dépistage néonatal du déficit immunitaire combiné sévère (DICS).

II. Le plan « cancer »

Cette première circulaire alloue près de **14 M€** au titre du plan « cancer ».

Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte -MIG MCO F16 (JPE)

Le financement des réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte alloué dans le cadre de la présente circulaire s'élève au total à **7,4 M€**, en prenant en compte la revalorisation au titre des mesures Guérini.

Soutien à la réalisation des actes complémentaires de biologie moléculaire effectués dans le cadre de la double lecture des lymphomes et sarcomes -AC MCO (NR)

La présente circulaire délègue pour l'année 2024, un montant total exceptionnel de **0,35 M€** en faveur du soutien à la réalisation des actes complémentaires de biologie moléculaire effectués dans le cadre de la double lecture anatomopathologique des lymphomes et des sarcomes par l'AP-HP.

Soutien au renforcement des consultations d'oncogénétique - MIG P05 (NR)

La présente circulaire alloue un montant total de **2,8 M€**. Il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers, en application de l'action II.3.3 « Rendre la médecine de précision accessible à tous », visant à renforcer le dispositif de consultations d'oncogénétique sur le territoire.

La répartition de ces crédits tient compte de l'activité de consultations d'oncogénétique des équipes, de leur évolution, ainsi que des soutiens antérieurs octroyés aux établissements de santé pour cette activité.

Extension de l'accompagnement à la structuration des prises en charge des adolescents et jeunes adultes (AJA) en cancérologie- MIG MCO I04 (NR)

Comme les années précédentes, un montant total de **0,7 M€** est alloué à 12 régions, visant à permettre une extension des dispositifs initiaux d'accompagnement pour les adolescents et jeunes adultes atteints de cancer aux territoires qui n'étaient pas spécifiquement ciblés par ces organisations dédiées, et afin de mieux couvrir l'ensemble des besoins spécifiques de ces populations (initialement, 8 projets expérimentaux avaient été accompagnés au sein de 5 régions).

Pour rappel, l'instruction n° DGOS/R3/INCa/2016/177 du 30 mai 2016 relative à l'organisation régionale coordonnée en faveur de la prise en charge des adolescents et jeunes adultes atteints de cancer permet d'accompagner les ARS dans le déploiement et le développement des dispositifs.

Organisations interrégionales en oncopédiatrie (OIR) (MIG I04) (JPE)

Le dispositif des organisations interrégionales en oncopédiatrie (OIR), existe depuis 2010 dont la mission principale est de coordonner les parcours de soins en cancérologie pédiatrique.

L'INCa a publié en juin 2023 le nouveau référentiel organisationnel sur les OIR, pour prendre en compte la réforme des autorisations d'activités de soins en cancérologie ainsi que les actions de la stratégie décennale de lutte contre les cancers relatives à l'oncopédiatrie. Cette nouvelle version a précisé et renforcé les missions des OIR qui sont les suivantes :

- organiser et mettre en œuvre les réunions de concertation pluridisciplinaires pédiatriques interrégionales (RCPPPI) pour les patients de moins de 18 ans, assurer la disponibilité d'une compétence pédiatrique pour les patients de 15-24 ans ;
- améliorer la lisibilité des filières de soins en oncologie pédiatrique ;
- participer à l'amélioration de la filière d'accès aux essais cliniques de phase précoce et contribuer à promouvoir la recherche dans l'interrégion ;
- contribuer au renforcement de la formation et de la sensibilisation des acteurs.

La labellisation des OIR en janvier 2024 par l'INCa sur un périmètre différent, acte le passage de 7 à 5 OIR.

À la suite de ces évolutions, il est mis en place un nouveau modèle de répartition de la dotation qui accompagnera ce dispositif et il est décidé de porter l'enveloppe à **2,5 M€**.

Ce modèle est fondé sur 3 critères : le nombre de dossiers enregistrés en réunions de concertation pluridisciplinaires pédiatriques interrégionales (RCPPPI), la part de la population de 0 à 24 ans des territoires couverts par l'OIR et une part socle, commune à toutes les OIR.

Du fait de cette modélisation, les financements en base établissement au titre des OIR ont été débasés pour **1,9 M€** en première circulaire.

Primo-prescription de chimiothérapie orale -MIG MCO P12 (JPE)

La MIG « primo-prescription de chimiothérapie orale (PPCO) » a vocation à financer les surcoûts associés aux consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale, afin d'accompagner leur développement.

Dans le cadre de la présente circulaire, un montant de **2,1 M€** est alloué. Cette allocation tient compte du nombre de consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale déclaré dans le recueil FICHSUP pour l'activité de l'année 2023 par les établissements de santé titulaires d'une autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer par chimiothérapie.

Pour rappel, le calcul de la MIG sur la base du recueil FICHSUP CPPO prend en compte :

- Les deux premières variables suivantes qui doivent être obligatoirement renseignées :
 - File active de patients ayant un traitement du cancer par chimiothérapie orale pendant l'année,
 - Nombre total de consultations de primo-prescription de traitement de chimiothérapie par voie orale pendant l'année.
- De M1 à M12 : activité cumulée (depuis M1) pour les variables obligatoires.

III. Plan national sur les maladies neurodégénératives

Cette première circulaire alloue près de **34,5 M€** au titre du plan national sur les maladies neurodégénératives.

Centres experts pour les maladies neurodégénératives -MIG P10 (JPE)

Des crédits sont délégués à hauteur de **5 M€** aux centres experts Parkinson (CEP).

Pour rappel, en 2023, le financement des centres experts Parkinson (CEP) a été unifié au travers d'une seule MIG.

À compter de 2024, les crédits MIG relatifs au financement des CEP sont délégués aux agences régionales de santé sans fléchage aux établissements. Les crédits sont délégués à chaque région au regard des critères de financements suivants :

- La moitié au prorata du nombre des personnes atteintes de la maladie de Parkinson, répertoriées dans la cartographie des pathologies et des dépenses de l'Assurance maladie (année 2021) ;
- La moitié au prorata de l'activité des CEP (moyenne des deux dernières années 2021-2022 déclarées dans Piramig par les CEP). L'activité constituée à 80 % sur le critère de la file active globale des CEP de la région (toute activité : consultations, hospitalisations de jour et à temps complet pour une maladie de Parkinson des patients relevant du CEP) et à 20 % sur le critère du nombre total des nouveaux patients pris en charge par les CEP de la région.

Par ailleurs, le rapport d'activité Piramig des CEP est unifié en 2024 (activité 2023) et sera simplifié en 2025.

Enfin, les mesures nouvelles déléguées aux CEP s'inscrivent dans de nouvelles perspectives visant à mieux structurer l'offre de diagnostic et de prise en charge de la maladie de Parkinson en région.

Centres de ressources et de compétences pour la sclérose en plaques -MIG F18 JPE

Des crédits à hauteur de **2,9 M€** sont délégués au titre de la MIG F18 aux centres de ressources et de compétences pour la sclérose en plaques (CRC SEP). Ces crédits intègrent le financement du CRC SEP de Corse.

Centres « mémoire ressources et recherche »- MIG F01 (JPE)

Des crédits à hauteur de **13,9 M€** sont délégués au titre de la MIG F01 aux centres « mémoire de ressources et de recherche » (CMRR).

Centre national « malades jeunes Alzheimer » -MIG H13 (JPE)

Des crédits à hauteur de **0,7 M€** sont délégués au Centre national sur les malades jeunes Alzheimer au titre de la MIG H13.

Renforcement en psychologues des centres experts sur les maladies neurodégénératives (AC R)

Des crédits à hauteur de **2,2 M€** sont délégués à titre reconductible afin de pérenniser le renforcement en compétences de psychologues des équipes des 33 centres experts sur les maladies neurodégénératives.

Sont concernés les centres de ressources et de compétence sur la sclérose en plaques, les centres experts sur la maladie de Parkinson et les centres mémoire de ressources et de recherche pour les cas complexes et atypiques.

Ces crédits, qui viennent en complément du financement en MIG JPE des centres, sont délégués aux ARS afin que ce renforcement s'effectue en fonction des priorités sur les territoires, au regard notamment des ressources en psychologues des équipes des centres et de leur file active de patients. Ils sont répartis en fonction de la population adulte en région.

Organisations d'admissions directes des personnes âgées en service hospitalier (AC NR)

Les parcours d'admissions directes des personnes âgées en service hospitalier relèvent d'une démarche de construction territoriale associant l'établissement de santé, la médecine de ville, le SAMU-SAS et le médico-social. L'objectif est de généraliser ces parcours sur les territoires.

Fin d'année 2023, 196 058 admissions directes non programmées des personnes âgées de 75 ans et plus en service hospitalier MCO ont été recensées dans le Programme de médicalisation des systèmes d'Information (PMSI) MCO.

En 2024, l'enveloppe de 65 M€ est subdivisée en deux modalités de versement :

Une première tranche de crédits non reconductible de **9,75 M€** est déléguée en aide à la contractualisation par la présente circulaire, afin de finaliser la structuration des parcours en les élargissant à de nouvelles filières (cardiologie, chirurgie, neurologie par notamment) et en intégrant de nouveaux établissements.

Ces crédits sont délégués sur les mêmes bases que les années précédentes.

Une seconde tranche de crédits à hauteur de **55,25 M€**, soit 85 % de l'enveloppe, sera déléguée en troisième circulaire budgétaire 2024 (données du PMSI MCO au 30 septembre 2024). Elle sera déléguée via les ARS, aux établissements selon une répartition au prorata du nombre total des séjours avec admission directe non programmée codés au bénéfice des personnes âgées de 75 ans et plus.

IV. Les mesures pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie

Cette première circulaire alloue près de **12 M€** pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie.

1- Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement fin de vie »

7 M€ sont dédiés au renforcement de l'offre de soins palliatifs décliné comme suit :

Unités de soins palliatifs (USP) (AC NR)

Dans la suite de l'instruction interministérielle n° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034, des crédits d'amorçage à hauteur de **5,3 M€** sont alloués pour soutenir la création d'unités de soins palliatifs dans les régions dont le projet doit aboutir courant 2024.

Ils doivent renforcer l'offre de prise en charge palliative de niveau 3 et notamment permettre de doter en USP des départements actuellement dépourvus.

Ces crédits sont alloués aux régions Centre-Val de Loire, Pays de la Loire, Grand Est, Occitanie, Nouvelle-Aquitaine, Guyane, Normandie, Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne et Hauts-de-France.

Création d'unités de soins palliatifs pédiatriques (AC NR)

Il n'existe pas, à l'heure actuelle, d'unité de soins palliatifs pédiatriques (USPP) sur le territoire. La création d'USP pédiatriques constituera donc une amélioration majeure dans la prise en charge des enfants et des jeunes mineurs qui requièrent des soins palliatifs complexes.

Des crédits d'amorçage de **1,2 M€ (400 K€ par équipe)** permettront de créer trois premières USP pédiatriques « pilotes » d'ici la fin de l'année 2024.

Ces crédits sont alloués aux régions Auvergne-Rhône-Alpes, Guyane et Île-de-France.

Postes MCU médecine palliative (AC NR)

Quatre postes ont été affectés, depuis 2023, dans les régions Île-de-France, Bretagne, Hauts-de-France et Pays de la Loire et voient leur financement reconduit à hauteur de leur part hospitalière, pour un montant total de **0,2 M€**.

Projets « recherche soins palliatifs-chefs de clinique » (AC NR)

Dans la suite de l'appel à projets de recherche en soins palliatifs lancé en 2023 pour l'affectation transitoire d'emplois de chef de clinique des universités-assistants des hôpitaux à compter de novembre 2023, les crédits sont destinés à financer la 2^{ème} année des quatre candidats retenus, soit **0,2 M€** alloués aux deux régions concernées (Île-de-France, Auvergne-Rhône-Alpes). Ils couvrent la période de novembre 2024 à octobre 2025.

2- Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie (CNSPFV) MIG H09 (JPE)

Des crédits à hauteur de **1,4 M€** sont délégués pour le fonctionnement courant du CNSPFV créé par le décret n° 2016-5 du 6 janvier 2016 modifié (cf. décret n° 2022-87 du 28 janvier 2022).

L'ensemble des actualités, des publications et les rapports d'activité du CNSPFV sont consultables sur le site : <https://www.parlons-fin-de-vie.fr/>.

3- Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie AC (NR)

Le co-financement avec le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche de la Plateforme nationale pour la recherche sur la fin de vie alloué depuis 2018 est reconduit à hauteur de **67,5 K€** pour l'année 2024. Créée en 2018, elle a pour missions¹ de structurer, soutenir et valoriser la recherche française en rassemblant des compétences variées dans les différents champs de la recherche - clinique, sciences humaines et sociales, etc. -.

4- Assistants spécialistes « médecine palliative » (AC NR)

Le financement alloué par la présente circulaire s'établit à **0,5 M€** sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par poste d'assistant spécialiste « médecine palliative » (80 640 € en Outre-mer), alloués au titre des 12 mois à réaliser au sein d'établissements de santé.

Ces crédits sont destinés à financer les deux affectations au sein d'équipes de soins palliatifs, dont les prises de poste ont eu lieu en mai 2024. Ils sont versés au titre des mois réalisés en 2024 et 2025.

Ces crédits financent enfin, le solde des huit affectations dont les prises de poste ont eu lieu en novembre 2023.

5- Développement d'équipes d'intervention rapide en soins palliatifs (NR)

Les soins palliatifs sont une priorité de la feuille de route de développement de l'HAD 2021-2026.

La stratégie décennale des soins d'accompagnement pour le renforcement des soins palliatifs comprend un axe fort pour le développement des prises en charge en soins palliatifs par les HAD.

À ce titre, **3 M€** sont délégués aux ARS pour le développement d'équipes d'intervention rapide en soins palliatifs.

Au sein des structures de HAD, ces équipes pourront intervenir à la demande du praticien de l'établissement adresseur ou encore du SAMU pour une prise en charge ou un avis rapide afin d'éviter des transferts vers les établissements hospitaliers conventionnels et les urgences.

Ce dispositif permettra alors d'apporter une réponse en quelques heures après la demande et permettra de stabiliser le patient durant les 3 à 4 jours suivants, avant une prise en charge plus conventionnelle.

Des crédits d'amorçage (200 K€ par équipe) sont attribués aux régions dans lesquelles des équipes peuvent démarrer ce dispositif en 2024.

¹ <https://www.plateforme-recherche-findevie.fr/>

Un référentiel organisationnel de ces équipes sera diffusé et une évaluation quantitative et qualitative des initiatives soutenues sera conduite en particulier concernant l'impact des projets sur la prise en charge des soins palliatifs.

V. Les mesures relatives à la périnatalité et à la collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine

Le centre national de référence en hémiobiologie périnatale (CNRHP) MIG F19 (JPE)

Le centre national de référence en hémiobiologie périnatale (CNRHP) a vu ses missions définies par la circulaire n° DHOS/SDO/DGS/2004/156 du 29 mars 2004. Le CNRHP constitue une entité clinico-biologique de référence exerçant des missions de soins, d'enseignement, de recherche clinique et de veille épidémiologique. L'ictère du nouveau-né qui demeure un enjeu de santé publique ainsi que les progrès sur le diagnostic et le suivi des incompatibilités fœto-maternelles renforcent l'importance des missions du centre.

Le montant de cette MIG pour 2024 est de **5,8 M€**.

Le Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCDN) MIG F20 (JPE)

L'organisation et le financement du dépistage néonatal en région a évolué le 1^{er} mars 2018 avec la désignation de centres régionaux de dépistage néonatal (CRDN) responsables de la conduite et du suivi du dépistage sur leur territoire (financement via le FIR).

La coordination nationale de l'action des CRDN est, elle, confiée à un Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCDN).

Au terme d'une procédure d'appel à projets conduite en 2018, le CHU de Tours a été retenu pour abriter ce centre national pour une période de 5 ans renouvelée en 2023.

Ce financement couvre les dépenses du CNCDN, liées à ses missions dans les domaines :

- épidémiologique : le CNCDN centralise la remontée nationale des données d'activité et des données individuelles de l'ensemble des CRDN, s'assure de leur qualité, de leur comparabilité et de leur exhaustivité, constituant et maintenant la base de données nationale du dépistage néonatal (DNN) ;
- biologique : le CNCDN détermine les seuils décisionnels et suit les performances cliniques de ces seuils, évalue les nouveaux automates et kits de dosage des paramètres biologiques, prépare la mise en œuvre biologique de nouveaux dépistages, il suit les performances biologiques de chacun des dépistages et les performances des laboratoires des CRDN pour maintenir l'homogénéité de la réalisation du DNN sur le territoire national, participe à la préparation de l'accréditation de la partie DNN des laboratoires de biologie médicale participant aux CRDN et assure une veille scientifique pour les CRDN concernant la biologie médicale, en lien avec la Haute Autorité de santé (HAS).

Enfin, le CNCDN anime et facilite le fonctionnement des différentes instances qui participent au DNN et intervient auprès des CRDN et des partenaires institutionnels.

Dans le cadre de la présente circulaire, un montant total de **0,4 M€** est ainsi alloué au CNCDN au titre de 2024.

Les lactariums MIG J01 (JPE)

Comme les années précédentes, les lactariums ont été répartis en catégories, en fonction des surcoûts constatés, variables selon le type d'activité (lactarium à usage intérieur seul ou lactarium à usage intérieur et extérieur) et du niveau de production (source de données : recueil FICHSUP de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation [ATIH] de l'année N-2). Pour les lactariums à usage intérieur et extérieur, les recettes de tarifs de cession sont déduites (cf. arrêté du 18 mars 2009) de la dotation.

En termes de santé publique, l'objectif est de conforter les moyens d'une production de lait suffisante et de qualité pour couvrir les besoins des nouveau-nés dont l'état de santé requiert ce produit de santé, quel que soit leur lieu d'hospitalisation.

Les dotations des établissements sont majorées du coefficient géographique le cas échéant. Il est rappelé que tous les établissements concernés par cette MIG doivent impérativement assurer le recueil de leurs données au sein du recueil FICHSUP de l'ATIH afin de continuer à bénéficier de la dotation.

La présente circulaire alloue **7,3 M€**.

Prélèvement et stockage de sang placentaire MIG J04 (JPE)

Le sang placentaire est l'une des trois sources de cellules souches hématopoïétiques (CSH) utilisées en allogreffe. Il provient du sang de cordon prélevé au moment de la naissance.

Chaque banque de sang placentaire travaille au sein d'un réseau composé d'un nombre variable de maternités autorisées avec lesquelles elle a signé une convention. Ces maternités peuvent être publiques ou privées, et, dans tous les cas, assurent des prélèvements de sang de cordon conformes aux exigences du Réseau français de sang placentaire (RFSP) piloté par l'Agence de la biomédecine (ABM). La dotation MIG consiste à rémunérer un nombre de prélèvements de sang de cordon, basé sur l'activité constatée l'année N-1 par maternité (données fournies aux ARS et à l'ABM). En 2018, le modèle a évolué vers une meilleure prise en compte de la qualité, en intégrant le taux de conformité des prélèvements réalisés dans le calcul de la dotation aux maternités, à travers un système de modulation par bonus/malus (prélèvements égaux ou supérieurs à 80 ml).

La MIG permet de compenser les charges imputables à l'activité de prélèvement de sang de cordon des maternités. Le montant alloué est fonction du nombre de prélèvements réalisés l'année N-1 transmis par les maternités au RFSP et colligé par l'ABM.

Sont rémunérés par la MIG les surcoûts non facturables correspondant à l'activité de prélèvement de sang de cordon : information, recueil de consentement, traçabilité, imprimés et documentation, prélèvement du sang de cordon, kit de prélèvement et petits consommables, suivi de l'état de santé de l'enfant et de la mère après la naissance, coûts de structure. Aucun paiement ne peut être demandé à la donneuse (principe de la neutralité financière pour le donneur vivant, article L. 1211-4 et R. 1211-2 et suivants du Code de la santé publique [CSP]).

Par ailleurs, une subvention est accordée aux banques de sang placentaire, évaluée en fonction des charges de production des unités de sang placentaire.

Pour l'exercice 2024, le montant de la MIG sang placentaire est de **1,8 M€**.

La MIG mortalité périnatale MIG F08 (JPE)

La MIG mortalité périnatale intègre en son sein un volet dédié à la « Mort inattendue du nourrisson », et depuis 2021, un second volet dédié à la « Fœtopathologie ».

Afin de permettre une meilleure lisibilité des moyens accordés à chacune des deux activités couvertes par la MIG, la délégation distingue ces deux volets.

Un bilan d'activité a été mis en place via l'outil PIRAMIG permettant d'améliorer l'identification des structures ayant respectivement une activité de fœtopathologie et/ou de prise en charge de la mort inattendue du nourrisson.

- a) En 2024, le compartiment prise en charge de la mort inattendue du nourrisson est de **2,4 M€**. Les dotations régionales sont basées sur le nombre de naissances de la région.
- b) Le volet fœtopathologie/prise en charge des mort-nés s'élève à **3,3 M€**. Les dotations régionales sont basées sur le nombre de mort-nés de la région.

Les régions n'ayant pas de centre de référence de mort inattendue du nourrisson (MIN) ou d'activité en fœtopathologie sont exclues du financement. En cas de transfert d'activité entre régions, une coopération interrégionale formalisée doit être mise en place afin de prendre en compte la re-délégation des crédits liés.

Il appartient à chaque ARS de retenir une organisation territoriale pertinente, de définir le nombre de centres nécessaire, de reconnaître l'existant et de définir les moyens à accorder en fonction des besoins de prise en charge au sein de la région.

Pour l'exercice 2024, le montant de la MIG Mortalité périnatale est de **5,7 M€**.

V. Les missions de veille sanitaire, de prévention et de gestion des risques sanitaires exceptionnels

Mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence – MIG 002 (JPE)

Le financement délégué pour la nouvelle organisation territoriale des missions de référence, la mise en œuvre des missions des établissements de santé sièges d'un SAMU zonal et les missions nationales d'expertise est reconduit pour un montant de **13,3 M€**.

Acquisition et maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles – MIG 003 (JPE)

Le financement délégué pour la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (moyens territoriaux tactiques), actualisée sur la base de l'inventaire réalisé par les ARS, est reconduit pour un montant de **19,9 M€**.

Les cellules d'urgence médico-psychologique – MIG Q05 (JPE)

Le financement des cellules d'urgence médico-psychologique alloué en première circulaire s'élève à **14,2 M€**.

Services experts de lutte contre les hépatites virales MIG F11 (JPE)

Un montant de crédits de **9,4 M€** est délégué dans la présente circulaire afin de financer des actions de prévention et de dépistage pour lutter contre l'hépatite C (dans la suite du renforcement des services experts de lutte contre les hépatites virales). Cette délégation s'inscrit dans les suites de la décision du Comité interministériel pour la santé du 26 mars 2018 qui visait à intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025.

VI. Les mesures liées aux urgences

Centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du CSP MIG H06 (JPE)

La MIG est déléguée en JPE pour soutenir les centres antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV). Elle fait l'objet, pour 2024, d'une revalorisation au titre des mesures Guérini, répartie au prorata de la part relative de chaque centre dans le financement total. Cette MIG organise une réponse téléphonique à l'urgence toxicologique 24h/24 et 7j/7 et met en œuvre l'activité de toxicovigilance. La dotation s'élève à **10 M€** et est répartie entre les CAP-TV au regard de leur périmètre de compétence territoriale.

MIG Centres nationaux d'appels d'urgence MIG Q03 (JPE)

CCMM :

Le Centre de consultation médicale maritime (CCMM) joue un rôle spécifique dans l'organisation de la réponse aux besoins de soins en mer. Unique en France, il assure 24h/24h un service gratuit de téléconsultations médicales destinées aux marins, ainsi qu'une offre de formations destinées aux responsables des soins à bord des navires. Un arrêté du 10 mai 1995 l'institue en tant qu'unité fonctionnelle au sein du SAMU du CHU de Toulouse. Il fait l'objet d'une convention cosignée par la DGOS, la Direction des affaires maritimes (DAM), l'Établissement national des invalides de la marine (ENIM), le CHU de Toulouse et l'ARS Occitanie, précisant les modalités de financement entre les parties prenantes. Le montant délégué est prévu dans la convention de financement interministérielle 2022-2024.

CNR 114 :

Le CNR 114 (centre national de relais – n° 114) est le service permettant de recevoir et d'orienter les appels d'urgence des personnes déficientes auditives vers les services publics concernés : SAMU (15), police et gendarmerie (17), services d'incendie et de secours (18). Un numéro d'appel téléphonique unique et gratuit, le 114, reconnu comme numéro d'urgence, assure à ses utilisateurs sur le territoire métropolitain un accès permanent au CNR 114 et aux numéros d'urgence vers lesquels les appels sont transférés. Le principe de l'existence du CNR 114 est inscrit dans le décret n° 2008-346 du 14 avril 2008. Il a ensuite été rattaché et implanté au sein du CHU de Grenoble par arrêté du 1^{er} février 2010. Ce service fait l'objet d'un co-financement du Ministère de l'Intérieur et des Outre-mer et du Ministère en charge de la santé, proportionnellement au nombre d'appels urgents transférés à chacun des services publics concernés (15, 17 ou 18). Le montant est délégué conformément aux stipulations de la convention de financement interministérielle 2024-2026.

La présente circulaire alloue **2,1 M€** pour ces deux centres pour 2024.

EVASAN MIG Q07 (JPE)

Les évacuations sanitaires, ou EVASAN, sont des transports de patients médicalisés permettant l'accès à une offre de soins non disponible dans un territoire. La réforme du financement des urgences (structures des urgences et SMUR), entrée en application en janvier 2021, n'inclut pas les EVASAN dans la mesure où les besoins de financement liés à ces transports sont très ciblés et la logique populationnelle, retenue dans le modèle global de la réforme, leur est difficilement applicable. Dans ce contexte, les financements alloués aux EVASAN ont été sanctuarisés au sein d'une MIG dédiée dès 2021, reprenant les financements EVASAN intégrés dans l'ancienne MIG SMUR complétés par des mesures nouvelles en 2021, 2022 et 2023. La présente circulaire alloue **24,6 M€** aux ARS des territoires d'Outre-mer et de la Corse.

Ce financement permet de prendre en charge l'organisation complexe et le coût financier élevé des EVASAN réalisées entre les territoires ultra-marins et la métropole ainsi qu'entre les différents territoires ultra-marins.

Mise à disposition d'un assistant de régulation médicale (ARM) à l'ACMOSS (AC NR)

La mise en œuvre technique, opérationnelle et stratégique du nouveau dispositif de télécommunication augmentée devant améliorer et sécuriser les communications, dispositif Réseau radio du futur (RRF), requiert une bonne connaissance du fonctionnement et des besoins des SAMU. Afin d'apporter cet appui métier auprès de l'Agence de communications opérationnelles mobiles de sécurité et de secours (ACMOSS), l'AP-HP a accepté de mettre à disposition un personnel. Le financement de cette mise à disposition à hauteur de **56 K€** participera à une meilleure mise en œuvre du déploiement.

SAMU MIG Q01 (JPE)

Pour 2024, les crédits de la MIG SAMU font l'objet d'une revalorisation globale de 9,2 % par rapport à 2023.

La répartition de la MIG pour 2024 tient compte de la revalorisation statutaire et indemnitaire des ARM, de la hausse du coefficient géographique, ainsi que d'une croissance des crédits en vue de faire face à la revalorisation du point d'indice et à l'inflation.

La délégation de crédits reste une justification au premier euro (JPE) indicative régionale, sans fléchage par établissement. Les ARS sont invitées à mener une analyse opérationnelle des besoins de financement des SAS/SAMU, afin de déterminer le montant à allouer pour chaque établissement.

Le montant de la MIG SAMU s'élève à **409,4 M€** en 2024.

RIE (Réseau Interministériel de l'État) dans les SAMU (AC NR)

Afin d'accéder de façon optimale au cœur de réseau du dispositif de télécommunication des services d'urgence « Réseau radio du futur », le déploiement du réseau interministériel d'État doit être amorcé dans les SAMU. La direction du numérique des ministères chargés des affaires sociales est chargée du déploiement dans les établissements de santé au profit des SAMU.

La présente circulaire alloue **0,2 M€** en 2024.

AML (Advanced Mobile Location) (AC NR)

L'AML (Advanced Mobile Location) est un service de géolocalisation d'urgence utilisant la technologie GPS des smartphones. Lorsque l'appelant compose un numéro d'appel d'urgence, le terminal de l'appelant envoie au centre chargé de la réception de cette communication, automatiquement et sans action supplémentaire de sa part, toutes les informations de géolocalisation dont il dispose, au moyen d'un SMS.

Cette technologie participe ainsi à la réalisation de l'objectif fixé par l'article 109-6 de la directive (UE) 2018/1972 du 11 décembre 2018 établissant le Code des communications électroniques européen, qui oblige les États membres à veiller à la transmission effective des données de géolocalisation par les opérateurs. C'est dans ce contexte qu'en 2019, l'Agence du numérique de la sécurité civile (ANSC) a été chargée du développement du service AML.

La mise en service est effective sur l'ensemble des départements de la France métropolitaine pour les numéros 15 et 112 en ce qui concerne les téléphones sous Android et pour le numéro 112 en ce qui concerne les téléphones sous iOS.

La contribution annuelle pour l'année 2024 s'élève à **0,3 M€**, conformément à l'actualisation de la répartition des appels reçus entre les services.

ANTARES (AC NR)

ANTARES est un réseau numérique national de radiocommunication utilisé par les services publics concourant aux missions de sécurité civile (notamment les sapeurs-pompiers et le SAMU). La loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile (art. 9) pose le principe de l'interopérabilité des réseaux de communication radioélectriques et des systèmes d'information des services publics qui concourent aux missions de sécurité civile. Les SAMU ont été assimilés à des services publics concourant aux missions de sécurité civile par le décret n° 2006-106 du 3 février 2006.

L'arrêté modificatif de l'arrêté du 10 mai 2011 portant répartition des contributions financières des services utilisateurs de l'Infrastructure nationale partageable (INPT) fixe le montant devant être versé annuellement pour l'ensemble des SAMU au titre du fonctionnement du réseau. Le CHU de Grenoble, en tant qu'établissement pivot par lequel transite ladite contribution, permet au Ministère du travail, de la santé et des solidarités de s'acquitter de sa redevance annuelle auprès du Ministère de l'Intérieur et des Outre-mer.

Aussi la présente circulaire alloue **1,5 M€** en AC non reconductible à ce titre.

VII. Les mesures liées aux détenus

La présente circulaire alloue près de **12 M€** pour la prise en charge des détenus.

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) - MIG T03 R

Des crédits sont délégués afin de financer les extensions en année pleine des forfaits délégués en 2023. Ces extensions en année pleine concernent : la SAS de Valence, la SAS de Caen, la Maison d'arrêt d'If, la SAS de Montpellier, la SAS d'Avignon, la SAS du Mans, la SAS d'Osny, la SAS de Meaux, le Centre de détention de Fleury-Mérogis, le Centre pénitentiaire de Troyes-Lavau.

Des crédits sont également délégués aux USMP d'établissements pénitentiaires qui entreront prochainement en service, au prorata de leur date de mise en service. Cela concerne la SAS de Toulon, la SAS de Noisy-le-Grand, la SAS de Colmar, la SAS de Nantes et le Centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan.

La présente circulaire alloue **4,6 M€** de crédits reconductibles en 2024.

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire – Activité psychiatrique (compartiment « activités spécifiques-R »)

Des crédits sont délégués afin de financer les extensions en année pleine des forfaits délégués en 2023. Ces extensions en année pleine concernent : la SAS de Valence, la SAS de Caen, la Maison d'arrêt d'If, la SAS de Montpellier, la SAS d'Avignon, la SAS du Mans, la SAS d'Osny, la SAS de Meaux, le Centre de détention de Fleury-Mérogis, le Centre pénitentiaire de Troyes-Lavau.

Des crédits sont également délégués aux USMP d'établissements pénitentiaires qui entreront prochainement en service, au prorata de leur date de mise en service. Cela concerne la SAS de Toulon, la SAS de Noisy-le-Grand, la SAS de Colmar, la SAS de Nantes et le Centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan.

La présente circulaire alloue **1,5 M€** de crédits reconductibles en 2024.

Les chambres sécurisées (MIG T04 R)

53 K€ sont délégués via la présente circulaire afin de financer une chambre sécurisée, au prorata de la date de signature du procès-verbal de conformité (février 2024).

Offre graduée en santé mentale (compartiment activités spécifiques R)

Des crédits sont délégués afin de financer les extensions en année pleine des forfaits octroyés en 2023. Cela concerne : le Centre d'accueil thérapeutique à temps partiel (CATTP) de la Maison d'arrêt d'If, le CATTP de la SAS de Caen, le CATTP du Centre pénitentiaire des Baumettes (CATTP Femmes), le CATTP de la SAS d'Avignon, le CATTP de Château-Thierry, le CATTP de la SAS de Valence, le CATTP de la SAS d'Osny, le CATTP de la SAS de Meaux, le CATTP de la SAS de Montpellier, le CATTP de la SAS du Mans.

Des crédits sont également délégués aux dispositifs entrant en service courant 2024, au prorata de leur date de mise en service. Cela concerne le CATTP de la SAS de Toulon, le CATTP du centre pénitentiaire de Bordeaux-Gradignan, le CATTP de la SAS de Noisy-le-Grand, le CATTP de la SAS de Colmar, le CATTP de la SAS de Nantes.

Le montant alloué en première circulaire s'élève à **1,5 M€**.

Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire - AC (NR)

Un montant total de **4,1 M€** est délégué en première circulaire budgétaire 2024, au titre de la poursuite et du renforcement du développement d'une politique de réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire. Ces crédits ont pour but de permettre aux établissements de santé de renforcer les moyens des unités sanitaires (USMP) intervenant au sein des différents établissements pénitentiaires.

Ce financement a vocation à permettre le renforcement des moyens en personnels intervenant pour le soin en addictologie, l'information et la réduction des risques et/ou la coordination des intervenants des équipes somatiques, psychiatriques et addictologiques, le développement de la formation en matière de réduction des risques en détention à destination des professionnels de santé et l'achat de matériels.

Ces crédits sont attribués en crédits non reconductibles aux ARS auxquelles il appartient de les répartir entre les différents établissements de santé porteurs d'unités sanitaires en fonction de la réalité des besoins.

Plan lié à la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (psychiatrie- compartiment activité spécifique NR)

Dans le cadre du plan de lutte contre les drogues et les conduites addictives, des crédits spécifiques à hauteur de **63 K€** sont délégués pour le financement des moyens humains nécessaires à l'expérimentation d'une « Unité de réhabilitation pour usager de drogues (URUD) » au sein du Centre de détention de Neuvic. Ces crédits non reconductibles permettent de poursuivre l'expérimentation menée qui s'articule en lien étroit avec le Centre de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) référent en milieu pénitentiaire.

VIII. Les mesures liées à des missions de vigilance, de veille épidémiologique, d'évaluation des pratiques et d'expertise

MIG Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) - F10 (JPE)

Cette dotation d'un montant de **9,2 M€** est allouée en JPE aux CRPPE qui contribuent à l'expertise de recours pour des pathologies complexes en lien avéré ou suspecté avec le travail ou l'environnement et l'accompagnement de patients pour leur maintien dans l'emploi ainsi que la veille sanitaire, la recherche et la formation dans le domaine (décret n° 2019-1233 du 26 novembre 2019).

En 2024 et afin de mieux répartir les crédits en fonction des spécificités régionales et territoriales, l'attribution des ressources repose sur un nouveau modèle national de financement qui a été concerté avec les professionnels.

Pour les régions antérieurement non financées (DROM et Corse), une part fixe est attribuée permettant le fonctionnement d'une équipe socle minimale (0,2 ETP médical, 0,2 ETP secrétariat et 0,2 ETP de paramédical).

Pour les autres régions, le modèle repose sur 4 compartiments :

- une part socle correspondant au financement d'une équipe minimale nécessaire au fonctionnement d'un CRPPE (0,5 ETP médical, 0,5 ETP secrétariat et 0,5 ETP paramédical). Ce socle fixe varie selon la taille de population régionale (les régions ayant été classées en trois catégories en fonction de leur taille populationnelle) ;
- une part variable reposant sur le nombre annuel de dossiers patients moyenné sur trois années d'activité (55 %) et la population de la région (45 %) ;
- un bonus attribué lorsque participation à des travaux européens.

Afin d'atténuer l'impact de cette modélisation, les effets revenus ont été limités :

- à 3 % pour les régions bénéficiant d'un financement supérieur en 2023 ;
- à 20 % pour les régions dont le financement augmente en 2024 avec cette nouvelle ventilation.

Les registres épidémiologiques - MIG H07 (JPE)

Comme chaque année, la répartition de cette dotation a été élaborée conformément aux orientations nationales préconisées par l'Institut national du cancer (INCa) et Santé publique France (SpF), dans le cadre de leurs activités de recherche et de la surveillance et l'observation notamment des cancers. Le coefficient géographique a été appliqué au modèle.

En complément des crédits État délégués par l'INCa et SpF, un financement de **4,7 M€** est délégué au titre de cette MIG afin de soutenir les registres épidémiologiques dont ceux relatifs aux cancers. Ce montant intègre :

- le financement du Réseau France Coag, situé à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM) et financé au titre de cette MIG pour un montant de **0,48 M€** ;
- le financement du Registre national des coronarographies et angioplasties (France PCI) pour un montant de **0,16 M€**.

Le Centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques - MIG H14 (JPE)

Le Centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes fournit une expertise relative aux médicaments tératogènes et/ou foetotoxiques, à destination des usagers, des professionnels de santé et des pouvoirs publics. Il se consacre également à l'évaluation d'autres agents sur la reproduction, la grossesse et l'allaitement.

La pérennisation de cette structure constitue un enjeu de santé publique dans un contexte de poursuite du développement de la stratégie nationale de surveillance des risques au cours de la grossesse.

Le montant de cette MIG est de **0,72 M€** en 2024.

Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 à R. 1221-35 du CSP (MIG H05) (JPE)

Pour 2024, le montant de la MIG H05 est de **3,7 M€** intégrant la revalorisation au titre des mesures Guérini. La dotation allouée à chaque région tient compte de la somme du nombre de prélèvements régionaux effectués et du nombre de produits sanguins labiles cédés, ajustée en fonction du nombre de dépôts de sang de la région. Elle comprend également du temps d'assistant/secrétariat, ainsi que des frais de déplacement.

Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-112 du CSP (MIG H04) (JPE)

Le montant de la MIG H04 est de **1,2 M€** intégrant la revalorisation au titre des mesures Guérini. Le montant alloué à chaque région est fonction du niveau du groupe auquel appartient le CEIP (groupe 1 à 3) ou le CRPV (groupe 1 à 4), défini en fonction de la composition quantitative en personnel médical et non médical auquel s'ajoutent des frais de structure.

Dans le cadre de la MIG H05, un mouvement de périmètre est opéré cette année sur la dotation de l'ARS Normandie vers l'ARS Hauts-de-France afin de couvrir le transfert d'un personnel mis à disposition.

IX. Autres mesures de santé publique

Centres référents pour les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (MIG F03) (JPE)

La présente circulaire alloue **12,9 M€** aux centres référents pour les troubles spécifiques du langage et des apprentissages. Les mesures nouvelles ont été réparties entre l'ensemble des régions avec une priorité aux régions les moins dotées au regard de leur file active, notamment Pays de la Loire.

Mise en place de référents handicap dans les établissements de santé –AC et DAF MCO(R)

La loi n° 2021-502 du 21 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification prévoit en son article 43 qu'un référent handicap soit nommé dans chaque établissement relevant de l'article L. 6112-1 du CSP et du premier alinéa de l'article L. 6112-5 du même code. Les missions et le cadre d'intervention de ce référent handicap sont précisés par le décret n° 2022-1679 du 27 décembre 2022 relatif aux missions et au cadre de l'intervention du référent handicap dans le parcours du patient en établissement de santé.

Conformément au décret, cette nomination est réalisée par le directeur de l'établissement de santé assurant le service public hospitalier, et par décision du ministre des Armées pour les hôpitaux des Armées.

Un suivi du déploiement de cette mesure est demandé aux ARS. Pour accompagner ce déploiement, une délégation de crédits aux ARS est réalisée de manière populationnelle à hauteur de **1,5 M€** pour l'année 2024.

Unité d'accueil et de soins pour sourds (UASS) – MIG K03-R

La mission des unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes (UASS) consiste à offrir aux personnes sourdes, confrontées à des difficultés ou des défauts de soins dans le dispositif de droit commun, un accueil adapté à leur handicap, à leur faciliter et leur garantir un égal accès aux soins à l'instar de la population en général, à les informer et les accompagner dans leur parcours de soins, notamment lors de consultations spécialisées.

La présente circulaire délègue **0,6 M€** comme suit de crédits exceptionnels de renforcement en raison de l'activité constatée :

- 220 000 € à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes ;
- 170 000 € à l'ARS Grand Est ;
- 170 000 € à l'ARS Hauts-de-France ;
- 40 000 € à l'ARS Île-de-France.

Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires (CSERD) - MIG U03 (JPE)

Un montant de **1,4 M€** est alloué en JPE, au titre de cette MIG, aux établissements de santé disposant d'un centre de soins, d'enseignement et de recherche dentaires afin de financer les surcoûts liés à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge.

Le calcul de la dotation se base sur les données 2023.

Centres de référence pour les infections ostéo-articulaires (CIOA) - MIG F15 (JPE)

Trente CIOA sont labellisés depuis janvier 2023 (9 centres coordonnateurs et 21 centres correspondants). Afin de garantir la coordination de la prise en charge des patients et la qualité de l'alimentation du système d'information des RCP, sont financés un ETP de technicien d'étude clinique et de secrétariat médical pour chacun des 9 centres coordonnateurs, et 0,3 ETP de technicien d'étude clinique et de secrétariat médical pour chacun des 21 centres correspondants. Les financements de personnels comprennent des charges indirectes de structure à hauteur de 19,5 %.

Le montant alloué en circulaire s'élève à **1,6 M€** pour 2024.

Centre national de ressources de lutte contre la douleur (CNRD) - MIG H08 (JPE)

Le CNRD, dont les missions ont fait l'objet d'une convention entre l'AP-HP et la DGOS, reçoit une dotation de **0,4 M€** pour 2024.

La MIG Douleur P04 (JPE)

Le modèle de financement des structures « Douleur chronique » a été revu en 2023 pour mieux s'adapter aux besoins du territoire. Ainsi la MIG est désormais répartie selon 3 compartiments : un compartiment géopopulationnel, un compartiment activité et un compartiment qualité.

Pour cette deuxième année du nouveau modèle, il a été décidé de conserver les dotations régionales 2023 à l'identique, majorées des revalorisations salariales, ceci afin de donner de la visibilité aux acteurs sur les moyens alloués. En effet, les données d'activité nécessaires au calcul des dotations n'étant disponibles qu'en fin d'année (rapport Piramig), cela aurait conduit à un financement tardif, et pour lequel les effets revenus n'ont pas été évalués. Ce travail sera conduit lorsque les données seront disponibles.

Ainsi, un montant de **78,3 M€** est délégué au titre de la Mig « Douleur » dans la présente circulaire.

Centres de référence des maladies vectorielles à tiques (MVT) dont Lyme – MIG H16 (JPE)

Chacun des 5 centres de référence (CRMVT) labellisés en juin 2019 reçoit une dotation forfaitaire destinée au fonctionnement d'une équipe pluridisciplinaire permettant d'assurer les missions attendues de recours, de coordination, d'expertise et d'enseignement et recherche.

Il est ainsi alloué une dotation de **343,7 K€** par centre, soit un total alloué via la présente circulaire de **1,7 M€**.

Le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences MIG MCO P13 (R)

Le Grenelle des violences conjugales a acté en novembre 2019 le déploiement de dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences qui ont vocation à consolider l'offre de soins, encore trop hétérogène sur le territoire, pour ce public, en complément de l'accompagnement plus global qui leur est proposé par une grande diversité d'acteurs. Ces dispositifs dédiés permettent d'apporter aux femmes victimes une prise en charge globale, intégrant au-delà des soins d'urgence, l'évaluation de la diversité de leurs besoins dans les champs cliniques, psychologiques et sociaux, et leur orientation adaptée, dans le cadre d'un fonctionnement en étroite coordination avec les autres professionnels concourant à la prise en charge de ce public.

Une première instruction nationale (instruction n° DGOS/R3/2020/201 du 18 novembre 2020 relative au renforcement de la prise en charge des femmes victimes de violences sur le territoire) appuyée sur des financements nationaux dédiés, a permis de donner une première impulsion à la mise en place de ces structures.

Le plan en faveur de l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027 souhaite conforter cette dynamique, en fixant l'objectif de doter chaque département d'un tel dispositif d'ici 2025 et de rendre possible, sur chaque site, le dépôt de plainte. Ce maillage départemental doit être complété de la mise en place d'une structure renforcée dans chaque région avec des missions supplémentaires de responsabilité territoriale, de formation, coordination notamment.

Pour répondre aux objectifs fixés par le Plan interministériel pour l'égalité entre les femmes et les hommes 2023-2027, le montant délégué s'élève à **5,7 M€** pour l'année 2024, complété d'une délégation de **0,4 M€** en AC pour assurer l'accessibilité aux personnes handicapées des dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violence.

Équipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences (action 7 du Plan 2020-2022 de lutte contre les violences faites aux enfants) – AC MCO (R)

Dans la continuité de la dernière délégation en troisième circulaire budgétaire 2023 et conformément à l'instruction du 3 novembre 2021 relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violences, des crédits sont délégués à hauteur de **0,1 M€** afin de poursuivre la structuration territoriale des équipes régionales référentes « enfance en danger » qui font l'objet de cette mesure.

Hôpitaux de proximité (AC NR)

65 M€ sont délégués pour la réforme des hôpitaux de proximité. Ces crédits sont alloués au titre de la dotation de responsabilité territoriale mentionnée à l'article L. 162-23-16 du Code de la sécurité sociale. Ils correspondent à la reconduction de cette dotation fixée pour trois ans pour les 308 établissements labellisés en 2023 et abondent les enveloppes régionales pour les 7 établissements labellisés en 2024. Ces crédits sont répartis entre les régions sur la base du nombre d'établissements labellisés par région, du volume des séjours d'hospitalisation en médecine réalisés par ces établissements et des critères populationnels.

La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du Code de la sécurité sociale - MIG K02 (R)

Le renforcement des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) se poursuit cette année. Dans la continuité des recommandations du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) en 2021 dédié au « Renforcement de l'offre de soins en Guyane », un financement pérenne de **5,7 M€** est délégué à la Guyane. Ce financement vise à accompagner la montée en charge de trois CDPS labellisés « hôpital de proximité » en 2023.

Plan « obésité » – Transport bariatrique MIG Q04 (JPE)

Cette dotation MIG est allouée à hauteur de **1,1 M€**. L'objectif est de soutenir la structuration d'une offre de transports adaptés aux personnes en situation d'obésité, pour garantir leur accès aux soins, en situation d'urgence ou non. Cela requiert, outre un équipement spécifique des véhicules, une organisation régionale concernant l'utilisation de véhicules spécialisés dans le cadre de la mission d'animation territoriale des centres spécialisés de l'obésité (CSO), posant les collaborations entre les CSO et les professionnels du transport sanitaire (SAMU/structures mobiles d'urgence et de réanimation [SMUR], services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), transporteurs privés...).

Les crédits correspondants sont destinés aux 37 centres spécialisés d'obésité existants.

Appui aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) par la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD (AC NR)

La présente circulaire délègue **3 M€** en crédits AC non reconductibles aux établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) au titre de l'engagement de mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville-hôpital-médico-social pour les personnes âgées, inscrite à la mesure 28 du Ségur de la santé. En lien avec la mesure 29 du Ségur de la santé concernant l'amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, elle a été étendue à l'ensemble du secteur social et médico-social à partir de 2023. Dans le cadre des orientations relatives à la mesure 41 de la mission « flash » sur les urgences et soins non programmés, elle vise également à favoriser, lorsque les patients sont éligibles à l'HAD, l'évitement du passage aux urgences des personnes accompagnées.

Cette mesure poursuit un double objectif :

- Évaluer et anticiper les besoins d'hospitalisation en HAD des personnes accompagnées en ESMS pour éviter les pertes de chance et réduire les passages aux urgences et les hospitalisations avec hébergement évitables ;
- Anticiper l'intervention de l'HAD dans les ESMS et permettre une intervention à tout moment, y compris le soir et le week-end, grâce à la préadmission des patients et au recueil anticipé de l'accord du médecin traitant.

Ces crédits ont vocation à financer et inciter les établissements d'HAD, dans le cadre de leur convention avec un établissement social ou médico-social, à mettre en œuvre les actions suivantes :

- La réalisation d'une évaluation conjointe, visant à repérer les personnes accompagnées dont l'état de santé pourrait nécessiter une hospitalisation en HAD et notamment dans ce cadre la réalisation de soins palliatifs, en lien avec les équipes mobiles de soins palliatifs ou gériatriques ;
- L'identification des personnes accompagnées dont l'évolution de l'état de santé attendu pourrait rendre éligibles à une HAD ;
- La réalisation de la préadmission en HAD des personnes accompagnées identifiées, le recueil anticipé de l'accord du médecin traitant, du patient ou de sa famille pour réaliser une HAD le moment venu, la création d'un dossier HAD, l'établissement des prescriptions anticipées ;
- Lorsque l'état de santé du résident évolue conformément aux prévisions, l'intervention rapide de l'HAD, sur simple appel de l'équipe de soins de l'ESMS, y compris le soir et le week-end.

La répartition interrégionale de la dotation a été réalisée par l'attribution à chaque établissement d'HAD ayant déclaré, a minima, une évaluation anticipée au cours de la période 2023 :

- D'une part (**1,5 M€**) déléguée sur la base des évaluations anticipées déclarées via l'outil FICHSUP dédié mis à disposition par l'ATIH ;
- D'une part (**1,5 M€**) déléguée sur la base des interventions réalisées sur cette période au sein d'un établissement social ou médico-social avec hébergement.

Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière (AC NR)

L'HAD constitue un levier pour éviter les passages aux urgences ou permettre la sortie rapide en sortie de service d'urgence ou d'unité d'hospitalisation de courte durée (UHCD), notamment pour les personnes âgées. Elle constitue également une solution d'aval mobilisable par le champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), en particulier en période de tension hospitalière. La réactivité de sa mise en œuvre est fonction de l'anticipation du prescripteur, des éventuelles coopérations mises en œuvre pour permettre l'évaluation rapide des patients éligibles à l'HAD et leur orientation vers l'HAD ainsi que des capacités disponibles au sein de l'établissement d'HAD.

Les coopérations fondées sur des partenariats renforcés entre établissements d'HAD et services d'accueil des urgences, service d'aide médicale urgente, unités d'hospitalisations de courte durée ou encore services assurant l'aval direct des urgences au sein des établissements MCO constituent un levier mobilisable afin de faciliter, en période de tension hospitalière, l'admission directe ou rapide en HAD.

Un soutien financier est apporté aux organisations qui permettent d'éviter une admission en urgence en hébergement hospitalier ou d'accélérer la sortie du patient éligible à l'HAD. Des crédits à hauteur de **7,4 M€** sont délégués aux ARS dans le cadre de cette mesure pour soutenir les différents projets aboutis ou en cours de construction. La répartition interrégionale est réalisée sur la base du nombre de passage aux urgences suivi d'une hospitalisation par région. Un crédit plancher de **20 K€** est délégué.

Les projets concernant une importante volumétrie de patient doivent être ciblés, en particulier les partenariats associant des établissements MCO faisant face à d'importants besoins en matière de capacités post-urgence et des établissements d'HAD disposant des capacités nécessaires pour affecter des ressources dédiées permettant d'assurer une prise en charge dans la journée.

Une évaluation quantitative et qualitative des initiatives soutenues sera conduite en 2024, en particulier concernant l'impact des projets sur l'allègement des tensions en période estivale.

Traitements coûteux en HAD (AC NR)

La présente circulaire délègue **13,8 M€** en crédits AC non reconductibles aux établissements d'HAD sur la base des données recueillies au titre de l'année 2023 via l'enquête FICHCOMP, mise en place par l'instruction n° DGOS/R4/2020 du 28 août 2020 relative aux consommations de certains traitements coûteux hors liste en sus. La répartition interrégionale de la dotation a été réalisée, comme les années précédentes, au prorata des consommations remontées par les établissements d'HAD sur la base du prix d'achat par unités communes de dispensation (UCD), après analyse et retraitement réalisés par l'ATIH.

Au titre de 2024, **20,7 M€** seront délégués : **13,8 M€** en 1^{ère} circulaire pour l'activité de 2023 et **6,8 M€** seront délégués en 2^{ème} circulaire budgétaire 2024 pour le premier semestre de l'année.

Les espaces de réflexion éthique régionaux (ERER) N01 (JPE)

Les espaces de réflexion éthiques régionaux (ERER) assurent des missions de formation, de documentation, d'information, de rencontre et d'échanges interdisciplinaires. Ils constituent un observatoire des pratiques éthiques dans les domaines des sciences de la vie et de la santé, et contribuent à la promotion du débat public et au partage des connaissances dans ces domaines.

Ils ont particulièrement contribué, en lien avec le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE), au débat national autour de la fin de vie lancé par le président de la République le 13 septembre 2022². Ils ont organisé 241 débats dans 112 villes entre mai 2022 et mars 2023 qui ont permis à plus de 35 000 participants de s'approprier les enjeux éthiques relatifs à la fin de vie.

Les espaces disposent d'une dotation socle *via* une MIG dont le montant a été calculé à partir d'une modélisation forfaitaire (cf. [fiche MIG N01](#)).

En 2024, le montant total de l'enveloppe allouée en JPE au titre de cette MIG est de **6,1 M€**.

Cette enveloppe comprend :

- la reconduction des moyens alloués en 2023 aux ERER ;
- l'application du coefficient géographique aux espaces éthiques relevant des régions concernées (Île-de-France, Martinique, Guadeloupe et Océan indien) ;
- le financement de l'Espace national de réflexion éthique sur les maladies neuro-dégénératives (EREMAND) d'un montant de **0,4 M€**, dont le développement a été confié depuis 2010 à l'Espace de réflexion éthique régional d'Île-de-France ;
- une enveloppe de **50 K€** pour le financement de la Conférence nationale des ERER (CNERER), qui a pour objet notamment de faciliter les liens entre les ERER et de réaliser des actions communes. La CNERER assure en particulier un rôle de liaison important entre les ERER et le CCNE dans le cadre de l'organisation des débats publics.
- une enveloppe de **50 K€** pour la mise en place d'un ERER de préfiguration en Guyane. La CNERER apportera son appui méthodologique aux équipes en charge de ce dispositif en lien avec l'ARS de Guyane.

Il existe à ce jour 15 espaces de réflexion éthique régionaux dont 1 espace « interrégional » historique (PACA-Corse).

Le bilan de l'activité des ERER fait l'objet depuis 2017 d'un rapport annuel qui est transmis aux ARS, via la plateforme PIRAMIG. Une synthèse nationale est produite par la DGOS afin d'évaluer la mise en œuvre des missions des ERER et d'intégrer leur contribution aux politiques menées, en particulier dans le champ de la formation des professionnels de santé et dans la prise en compte de la réflexion éthique dans notre système de santé. Ces travaux sont menés en étroite collaboration avec le CCNE, en particulier sur le volet de l'organisation de débats publics sur des questions éthiques, et, dans le cadre de la pandémie, s'agissant des cellules de soutien éthique mises en place par les ERER.

² Suite à la publication de l'avis 139 « Questions éthiques relatives aux situations de fin de vie : autonomie et solidarité » du CCNE.

Annexe IV. Financement des études médicales

La délégation MERRI réalisée en première circulaire budgétaire 2024 fera l'objet d'une régularisation en fin de campagne 2024, en fonction des retours des ARS à l'enquête de la DGOS qui sera lancée à l'automne 2024.

Il est rappelé que la ventilation régionale de la dotation nationale se fonde sur la ventilation des crédits alloués l'an passé et fait suite aux retours des ARS à l'enquête menée à l'automne par la DGOS.

Pour rappel, les éléments de la rémunération des étudiants des 2^{ème} et 3^{ème} cycles des études médicales sont fixés par l'arrêté du 29 juin 2023 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé (annexes IX à XI) et l'arrêté du 6 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 relatif à la rémunération des étudiants en second cycle des études en maïeutique.

Enfin, les crédits délégués couvrent la période allant du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024.

Le montant de la délégation en première circulaire s'élève à **932 M€**.

I - Les financements sur enveloppe MERRI

1. La rémunération des étudiants de 2^{ème} cycle

Quel que soit le lieu de stage (à l'exception des périodes de stages à l'étranger), la rémunération de l'étudiant est financée via la MERRI sur la base d'un coût de référence tenant compte de la filière et de l'année d'étude de l'étudiant avec un taux de charge employeur de 44 %.

1.1 Les émoluments de base des étudiants de deuxième cycle

Les montants des émoluments figurent dans l'arrêté du 29 juin 2023 pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie évoqués ci-dessus et dans l'arrêté du 6 juillet 2023 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 pour les maïeutiques.

Les étudiants en maïeutique perçoivent de l'établissement support lié par convention à la structure de formation dans laquelle ils sont inscrits, une rémunération mensuelle (art. R. 6153-105 du Code de la santé publique) correspondant à 1/12^{ème} du montant annuel fixé par l'arrêté du 7 octobre 2016 modifié, versée en année pleine pour les étudiants de 1^{ère} année, et après service fait pour les étudiants de 2^{ème} année du deuxième cycle des études de maïeutique.

1.2 La rémunération des gardes

La rémunération des gardes pour les étudiants en médecine est intégrée dans le coût de référence sur la base de 25 gardes à effectuer en 3 ans, au montant fixé par l'arrêté du 29 juin 2023 relatif à l'indemnisation de la permanence et de la continuité des soins des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques dans les établissements publics de santé et dans les établissements publics d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, des étudiants de troisième cycle et des étudiants de deuxième cycle en médecine.

1.3 L'indemnité forfaitaire d'hébergement

Le Ségur de la santé a acté la création d'une indemnité forfaitaire d'hébergement pour les étudiants en deuxième cycle des études de médecine, sur le modèle de l'indemnité existante pour les étudiants de 3^{ème} cycle. Cette indemnité est versée lorsque les étudiants accomplissent un stage ambulatoire situé dans une zone sous-dense. Le montant de cette indemnité forfaitaire d'hébergement est fixé à 150 € brut mensuel. Cette indemnité sera versée sans condition d'éloignement géographique du CHU de rattachement ou du domicile, de même que pour les internes qui bénéficient de la suppression de ces conditions.

Cette indemnité est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2020.

1.4 L'indemnité forfaitaire de transport

Conformément aux articles D. 6153-58-1, D. 6153-72-1, D. 6153-90-1 et D. 6153-107 du Code de la santé publique, l'étudiant de deuxième cycle peut bénéficier d'une indemnité forfaitaire de transport lorsqu'il accomplit un stage en dehors de son CHU de rattachement (ou de sa structure de formation pour les étudiants en maïeutique), si le lieu de stage est situé à une distance de plus de 15 kilomètres de l'unité de formation et de recherche (UFR) (ou de sa structure de formation pour les étudiants en maïeutique), dans laquelle il est inscrit (lorsque le stage est organisé à temps plein, il doit également être situé à une distance de plus de 15 kilomètres de son domicile).

Cette indemnité est versée par le CHU de rattachement qui en sollicite le remboursement auprès de l'ARS, ou, pour les étudiants en maïeutique, par l'établissement de rattachement de leur structure de formation, lorsque l'étudiant en fait la demande et qu'il démontre en respecter les conditions d'attribution.

Son montant s'élève à 130 € brut par mois (arrêté du 11 mars 2014 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, odontologie et pharmacie accomplissant un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement et arrêté du 7 octobre 2016 pour les étudiants en maïeutique).

Cette indemnité n'est cumulable avec aucun dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport directement versé à l'intéressé.

2. Le service sanitaire des étudiants en maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie

Depuis la rentrée universitaire 2020-2021, l'indemnité forfaitaire de transport de l'action de service sanitaire est remplacée par un remboursement aux frais réels des dépenses engagées pour la réalisation de celle-ci. Ainsi, conformément aux articles D. 4071-6 du Code de la santé publique et 10 de l'arrêté du 12 juin 2018 modifié relatif au service sanitaire des étudiants en santé, les frais de transport des étudiants des formations de médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie (MMOP), pour se rendre sur les lieux de réalisation de l'action de service sanitaire, sont pris en charge selon les modalités suivantes :

1° Le trajet pris en charge est celui entre le lieu de réalisation de l'action de service sanitaire et, en fonction du lieu indiqué sur le justificatif présenté par l'étudiant, soit l'unité de formation d'inscription de l'étudiant soit le domicile ;

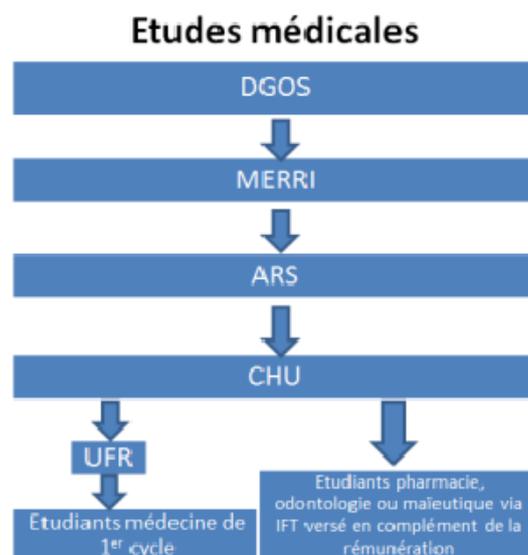
2° Le trajet peut être effectué en transports en commun. Lorsque l'étudiant détient un titre d'abonnement de transport, le remboursement est assuré sur la base du montant de cet abonnement et au prorata de la durée du stage. Lorsque l'étudiant ne détient pas de titre d'abonnement de transport, le remboursement est assuré sur la base de la présentation des titres unitaires ;

3° Le trajet peut être effectué au moyen d'un véhicule personnel. Dans ce cas, les taux des indemnités kilométriques applicables sont ceux prévus à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État.

Le remboursement est effectué, sur justificatif. Le versement de l'indemnité de transport répond aux conditions d'attribution suivantes :

- pour les étudiants en médecine : les étudiants font leur demande d'indemnisation auprès de l'UFR de rattachement. Celui-ci transmet les éléments de comptabilisation et les pièces justificatives aux ARS qui compensent les indemnisations versées aux étudiants aux UFR par une délégation de crédits MERRI via le CHU territorialement compétent pour la gestion des étudiants ;
- pour les étudiants de pharmacie, maïeutique et odontologie : les étudiants font leur demande d'indemnisation auprès du CHU ou de l'organisme de rattachement. Celui-ci transmet les éléments de comptabilisation et les pièces justificatives aux ARS qui compensent alors les indemnisations versées aux étudiants en déléguant les crédits MERRI correspondant.

Circuit financement service sanitaire



3. La rémunération des étudiants de 3^{ème} cycle

3.1 **Le financement des stages hospitaliers**

Pour rappel, le financement de la rémunération des étudiants de troisième cycle réalisant un stage hospitalier dans un établissement de soins médicaux et de réadaptation (SMR) mono activité est pris en charge par une MIG spécifique dédiée au SMR depuis 2017 (cf. annexe 8). Le financement de ces stages est donc indépendant et n'est pas intégré à la MERRI relative au financement des études médicales.

3.1.1 *La compensation au forfait*

Les crédits délégués visent à compenser de manière forfaitaire les émoluments versés à chaque étudiant de 3^{ème} cycle. Le montant du forfait varie en fonction de l'ancienneté de l'étudiant dans son cursus de formation et, donc, de sa participation à l'activité de soins. Il correspond à 16 000 €/an pour un interne de 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} année et à 8 000 €/an pour un interne de 4^{ème} ou 5^{ème} année ainsi que les docteurs junior (cf. coût de référence en B).

3.1.2 *L'indemnité de sujétion des étudiants de 1^{ère} et 2^{ème} années*

La dotation déléguée vise à compenser le surcoût lié à la revalorisation de l'indemnité de sujétion versée aux étudiants de 3^{ème} cycle de 1^{ère} et 2^{ème} années (soit 64,18 € bruts par mois correspondant à la revalorisation de 371 € à 435,18 € bruts par mois) lors de leurs stages hospitaliers financés au forfait uniquement.

3.1.3 *Financement sur la base de coûts de référence*

Pour les stages à l'étranger et pour les stages hors de leur subdivision d'affectation pour les internes de médecine et de biologie médicale affectés à l'internat à compter de la rentrée universitaire 2017-2018, ou hors de leur inter région pour les internes d'odontologie et de pharmacie), la rémunération des internes est financée sur la base de coûts de référence fixés en fonction de l'avancée de l'interne dans son cursus (cf. coût de référence en B). Ces coûts de référence sont les mêmes quel que soit le CHU de rattachement de l'interne et quelle que soit la localisation géographique de son lieu de stage.

Le financement de la rémunération est systématiquement versé à l'ARS du CHU de rattachement de l'interne effectuant un stage hors subdivision ou hors inter région, y compris pour les stages effectués dans les DOM ou les COM. Il appartient aux établissements concernés (CHU de rattachement et établissement d'accueil) de déterminer par convention celui qui rémunère directement l'interne et les éventuels circuits de remboursement entre eux.

3.1.4 *Indemnité de majoration pour les stages effectués en Outre-mer*

Le décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 prévoit le versement d'une indemnité au profit des étudiants de 3^{ème} cycle qui effectuent un stage dans les départements et territoires d'Outre-mer. Elle s'élève à 40 % des émoluments pour tous les départements et territoire d'Outre-mer.

Cette mesure est entrée en vigueur depuis le 1^{er} avril 2023.

3.1.5 Les gardes

Depuis le 1^{er} juillet 2023, l'indemnité forfaitaire versée aux étudiants de 3^{ème} cycle est de 156,23 € brut pour chaque garde assurée entre le lundi et le vendredi et de 171,24 € brut pour chaque garde assurée durant le week-end ou un jour férié. Le taux de charge qui s'applique est de 44 %.

Par ailleurs, ces indemnités font l'objet d'un financement par les crédits MERRI à hauteur de 25 % de leur montant chargé.

3.2 Le financement des stages extrahospitaliers

3.2.1 La compensation de la rémunération des étudiants de 3^{ème} cycle

Pour tout stage effectué en extrahospitalier, la rémunération de l'étudiant de 3^{ème} cycle est financée sur la base d'un coût de référence. Les coûts de référence sont fixés (cf. fiche en annexe) en fonction de l'année du cursus de formation de l'étudiant.

3.2.2 Le financement de la prime de stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS)

La prime de responsabilité versée aux étudiants de 3^{ème} cycle en médecine générale pendant le SASPAS est de 125 € bruts par mois (hors charges). Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.3 Le financement de l'indemnité forfaitaire de transport

Conformément à l'article R. 6153-10 du Code de la santé publique, une indemnité forfaitaire de transport peut être versée aux étudiants de 3^{ème} cycle qui en font la demande et respectent les conditions d'attribution, c'est-à-dire qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à plus de 15 kilomètres de leur CHU de rattachement et de leur domicile. Cette indemnité n'est cumulable avec aucun dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport directement versé à l'intéressé.

Elle est de 130 € brut par mois (arrêté du 4 mars 2014 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants de 3^{ème} cycle qui accomplissent un stage ambulatoire). Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.4 Le financement de l'indemnité forfaitaire d'hébergement

Conformément à l'article R. 6153-10 du Code de la santé publique, une indemnité forfaitaire d'hébergement peut être versée aux étudiants de 3^{ème} cycle qui en font la demande et respectent les conditions d'attribution, c'est-à-dire qui accomplissent un stage ambulatoire dans une zone sous-dense. Cette indemnité peut être attribuée aux internes qui ne bénéficient ni d'un hébergement ni d'une aide financière à ce titre, octroyés par une collectivité locale ou par un CHU ou qui ne disposent pas d'un hébergement à titre gratuit.

Elle est fixée à 300 € bruts par mois depuis le 1^{er} novembre 2020 (arrêté du 3 juillet 2018 modifié par arrêté du 29 octobre 2020 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire d'hébergement des étudiants du troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie).

Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.5 Les docteurs juniors :

Dans le cadre de la réforme du troisième cycle des études médicales, le décret n° 2018-571 du 3 juillet 2018 portant dispositions applicables aux étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie a créé un statut de docteur junior, correspondant à la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales, d'une durée d'un an ou deux ans. Le statut des docteurs juniors est entré en application depuis le 1^{er} novembre 2020, à l'occasion de la prise de fonctions des premiers docteurs juniors pour l'année universitaire 2020-2021.

Les docteurs juniors percevront des émoluments de base (arrêté du 8 juillet 2022) et une prime d'autonomie supervisée dont les montants sont précisés par arrêté du 11 février 2020. La prime d'autonomie ne fait pas l'objet d'un financement via la MERRI études médicales.

3.3 Le financement des années de recherche

La dotation des années de recherche en médecine, odontologie et pharmacie est calculée selon le principe d'un financement sur la base d'un coût de référence (cf. fiche en annexe). Elle est proportionnée, pour la période allant du 1^{er} janvier 2024 au 31 décembre 2024, pour le financement du nombre d'années de recherche prévues sur la période. Par ailleurs, des années de recherche sont financées au titre du plan « soins palliatifs ». Ce financement, qui ne relève pas de la MERRI études médicales, est précisé dans l'annexe relative aux mesures de santé publique.

4. Les indemnités des maîtres de stage

La compensation des indemnités des praticiens agréés maîtres de stage des universités étant effectuée via la MERRI, ces crédits doivent nécessairement transiter par les CHU de rattachement des internes ou des étudiants. Ces derniers procèdent au remboursement de ces indemnités aux UFR qui les ont versées aux maîtres de stage. Une convention doit donc être établie entre l'ARS, le CHU et l'université pour définir ces modalités de remboursement.

Le financement des honoraires pédagogiques

Les praticiens agréés maîtres de stage des universités reçoivent 600 € bruts par mois de stage et par étudiant ou interne en stage auprès d'eux. Lorsque l'étudiant ou l'interne effectue son stage auprès de plusieurs praticiens, cette indemnité est partagée au prorata entre les praticiens concernés.

Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du Service de santé des armées et agréés conformément aux dispositions prévus par la réglementation.

Dans le cas particulier de stages effectués en dehors de la subdivision ou inter région d'affectation de l'interne, les crédits nécessaires au financement des honoraires pédagogiques destinés aux praticiens agréés maîtres de stage sont versés à l'ARS qui a agréé le praticien-maître de stage. Les praticiens agréés maîtres de stage des universités reçoivent 600 € bruts par mois de stage et par étudiant ou interne en stage auprès d'eux. Lorsque l'étudiant ou l'interne effectue son stage auprès de plusieurs praticiens, cette indemnité est partagée au prorata entre les praticiens concernés.

Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du service de santé des armées et agréés conformément aux dispositions prévues par la réglementation.

Dans le cas particulier de stages effectués en dehors de la subdivision ou inter région d'affectation de l'interne, les crédits nécessaires au financement des honoraires pédagogiques destinés aux praticiens agréés maîtres de stage sont versés à l'ARS qui a agréé le praticien-maître de stage.

**Coût de référence pris en compte pour le financement
de la formation médicale dans la MERRI (part variable) 2024**

Rémunération moyenne annuelle des étudiants de 2^{ème} cycle et 3^{ème} cycle :

Les coûts de référence permettant de calculer la dotation MERRI pour les stages compensés à 100 % sont établis sur la base des annexes IX, X et XI de l'arrêté du 29 juin 2023 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé.

Les coûts de référence sont établis par année de cursus et intègrent l'indemnité de sujétion (montant total revalorisé) pour les internes de 1^{ère} et 2^{ème} année, la prime de responsabilité pour les étudiants de 3^{ème} cycle en médecine de 4^{ème} et 5^{ème} année et la prime d'autonomie pour les docteurs juniors. Un taux de charges employeur de 44 % de la rémunération annuelle brute est appliqué.

Les rémunérations des étudiants de 3^{ème} cycle en stages hospitaliers hors de leur subdivision d'affectation pour les étudiants de 3^{ème} cycle de médecine et de biologie médicale affectés à l'internat à compter de la rentrée universitaire 2017-2018, ou hors de leur inter région pour les étudiants de 3^{ème} cycle d'odontologie et de pharmacie, et les stages à l'étranger sont compensés à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'étudiant de 3^{ème} cycle.

Les rémunérations des étudiants de 3^{ème} cycle en stages extrahospitaliers en médecine, pharmacie ou odontologie prévus par les maquettes de formation sont également compensées à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'étudiant de 3^{ème} cycle.

Tableau des coûts de référence des étudiants en médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique :

Pour les étudiants en médecine, le coût de référence intègre la rémunération de 8,33 gardes par an.

Année du cursus du 2 ^{ème} cycle	Coût total annuel charges employeur 44 % incluses	Coût total mensuel charges employeur 44 % incluses
DFASM1	5 383 €	449 €
DFASM2	6 462 €	539 €
DFASM3	7 733 €	644 €
DFASO1	4 720 €	393 €
DFASO2	5 809 €	484 €
TCCEO	7 080 €	590 €
DFASP2	5 809 €	484 €
M1 maïeutique	4 720 €	393 €
M2 maïeutique	5 809 €	484 €

Tableau des coûts de référence des internes en médecine, en pharmacie et odontologie :

Année du cursus d'internat	Coût total annuel charges employeur à 44 % incluses	Forfaits de compensation MERRI annuels
Année 1	35 465,05 €	
Année 2	38 455,78 €	16 000 €
Année 3	40 907,95 €	
Année 4	44 041,62 €	8 000 €
Année 5	47 119,90 €	
Docteur junior (1)	48 233,51 €	8 000 €
Docteur junior (1)	49 673,51 €	

Année de recherche en médecine, pharmacie et odontologie :

Le coût de référence de la rémunération d'un étudiant de 3^{ème} cycle bénéficiant d'une année recherche est estimé à 39 738,25 € bruts annuels chargés. La compensation financière est de 100 %. Pour rappel, le montant brut annuel de la rémunération des internes effectuant une année de recherche est fixé à 27 596,01 € indépendamment de l'année du cursus de l'interne (arrêté du 6 juillet 2023).

Annexe V. Nomenclature des missions d'intérêt général (MIG)

LISTE DES STRUCTURES, DES PROGRAMMES, DES ACTIONS, DES ACTES ET DES PRODUITS FINANÇÉS AU TITRE DES MISSIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL MENTIONNÉS AUX ARTICLES D. 162-6 ET D. 162-7 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

CODE	Libellé de la mission	Année de création ou de transformation (hors modification de libellé)
------	-----------------------	---

Peuvent être pris en charge au titre des missions relevant du champ de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique et mentionnés au 1° de l'article D. 162-6 du Code de la sécurité sociale, les structures, programmes, actions, actes et produits suivants :

B02	Dotations de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	2008
C03	Le financement des activités de recours exceptionnel	2008

D	Au titre de la recherche médicale et de l'innovation
----------	---

D04	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	2011
D05	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	2012
D06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	2012
D07	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	2012
D08	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle (PRT)	2012
D09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	2013
D10	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	2012
D11	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2012
D12	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2012
D19	L'effort d'expertise des établissements de santé	2012
D20	Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	2011
D21	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME) et dans le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses (PSTIC)	2022
D22	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique en cancérologie (PRMEK) et dans le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses en cancérologie (PSTICK)	2022
D23	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	2016
D24	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	2016

D25	Investigation	2016
D26	Coordination territoriale	2016
D27	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	2016
D28	Les projets de recherche clinique hospitaliers dédiés aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes (ReCH-MIE)	2022

E	Au titre des missions d'enseignement et de formation des personnels médicaux et paramédicaux
----------	---

E01	Les stages de formation en physique médicale	2005
E02	Le financement des études médicales	2011

F	Au titre des missions de recherche, d'enseignement, de référence, de formation, d'expertise, de coordination et d'évaluation des soins relatifs à certaines pathologies ainsi que des activités hautement spécialisées
----------	---

F01	Les centres mémoire de ressources et de recherche	2005
F03	Les centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	2005
F04	Les centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	2005
F05	Les centres labellisés Maladies hémorragiques constitutionnelles	2005
F06	Les centres labellisés Mucoviscidose	2005
F07	Les centres labellisés sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	2005
F08	La mortalité périnatale	2005
F09	Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral	2012
F10	Les centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	2005
F11	Les services experts de lutte contre les hépatites virales	2006
F12	Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	2007
F13	Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI)	2010
F15	Les centres de référence pour infections ostéo-articulaires (CIOA)	2008
F16	Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte	2015
F17	Les filières de santé pour les maladies rares	2015
F18	Les centres de ressources et de recherche sur la sclérose en plaques (C2Rsep)	2016
F19	Le Centre national de référence en hémobiochimie périnatale	2017
F20	Le Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCDN)	2018
F21	Les plateformes maladies rares	2018
F22	Les bases de données sur les maladies rares	2018
F23	L'appui à l'expertise maladies rares	2019

G	Au titre des activités de soins réalisées à des fins expérimentales ou de la dispense des soins non couverts par les nomenclatures ou les tarifs	
----------	---	--

G03	Les actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	2005
G05	Activité des unités de thérapie cellulaire (UTC)	2023

Peuvent être pris en charge au titre des missions mentionnées au 2° de l'article D. 162-6, les structures, programmes et actions suivants :

H	Au titre des missions de vigilance, de veille épidémiologique, d'évaluation des pratiques et d'expertise	
----------	---	--

H04	Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-104 du Code de la santé publique	2008
H05	Les coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 et R. 1221-33 du Code de la santé publique	2005
H06	Les centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du Code de la santé publique	2005
H07	Les registres épidémiologiques	2005
H08	Le Centre national de ressources de la douleur	2006
H09	Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie	2006
H11	Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C)	2011
H13	Le Centre national pour malades jeunes, Alzheimer et apparentées (CNR-MAJ)	2017
H14	Le Centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques	2017
H15	Le Centre national de ressources et de résilience (CNRR)	2019
H16	La lutte contre les maladies vectorielles à tiques, dont la maladie de Lyme (MVT)	2019

I	Au titre des missions de formation, de soutien, de coordination et d'évaluation des besoins du patient	
----------	---	--

I04	Les équipes de cancérologie pédiatrique	2005
-----	---	------

J	Missions de collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine	
----------	--	--

J01	Les lactariums mentionnés à l'article L. 2323-1 du Code de la santé publique	2005
J02	Les surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation, du don d'ovocytes et de spermatozoïdes, de l'accueil d'embryon et de la préservation de la fertilité	2012
J03	Les prélèvements de tissus lors de prélèvement multi-organes et à cœur arrêté	2007
J04	Les prélèvements et stockage de sang placentaire	2015

K	Au titre des dispositifs ayant pour objet de faciliter le maintien des soins de proximité et l'accès à ceux-ci	
----------	---	--

K02	La mise à disposition, par l'établissement de santé, de moyens au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du Code de la sécurité sociale	2005
K03	Les unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes	2007

N	Au titre de la mission de conseil aux équipes hospitalières en matière d'éthique, de bioéthique et de protection des personnes	
----------	---	--

N01	Les espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux (ERERI)	2005
-----	--	------

O	Au titre des missions de veille sanitaire, de prévention et de gestion des risques sanitaires liés à des circonstances exceptionnelles	
----------	---	--

O01	Les actions de prévention et gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	2012
O02	La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence mentionnés à l'article R. 3131-7 du Code de la santé publique	2012
O03	L'acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	2012

P	Au titre de l'intervention des équipes pluridisciplinaires pour la prise en charge de certaines pathologies	
----------	--	--

P02	Les consultations hospitalières d'addictologie	2005
P04	Les structures d'étude et de traitement de la douleur chronique	2005
P05	Les consultations hospitalières de génétique	2005
P10	Les centres experts de la maladie de Parkinson	2013
P12	Primoprescription de chimiothérapies orales	2016
P13	Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	2021

Q	Au titre de l'aide médicale urgente	
Q01	Les services d'aide médicale urgente (SAMU) pour les missions mentionnées aux articles R. 6311-2 et R. 6311-3 du Code de la santé publique	2005
Q03	Les centres nationaux d'appels d'urgence spécifiques : centre de consultations médicales maritimes mentionné à l'arrêté du 10 mai 1995 relatif à la qualification du Centre de consultations médicales maritimes de Toulouse comme Centre de consultations et d'assistance télé-médicale maritimes dans le cadre de l'aide médicale en mer et Centre national de relais mentionné à l'arrêté du 1 ^{er} février 2010 désignant le CHU de Grenoble dans sa mise en œuvre du Centre de réception des appels d'urgence passés par les personnes non ou malentendantes	2012
Q04	Obésité	2012
Q05	Les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)	2014
Q07	Les évacuations sanitaires pour les patients des territoires ultramarins et de Corse (EVASAN)	2021

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 3° de l'article D. 162-6 du Code de la sécurité sociale, les actions suivantes :

R	Au titre de la participation à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques	
R02	La rémunération, les charges sociales, frais professionnels et avantages en nature des agents mis à disposition auprès des services de l'État chargés de la définition et de la mise en œuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises sanitaires	2005
R03	La coordination des instances nationales de représentations des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales mentionnées aux articles L. 6144-1, L. 6161-2 et L. 6161-8 du Code de la santé publique	2005
R04	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale	2005
R05	La coopération hospitalière internationale	2005
R06	La participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du décret n° 97-215 du 10 mars 1997	2012

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 1° à 3° de l'article D. 162-7 du Code de la sécurité sociale, les structures suivantes :

T	Au titre des activités de soins dispensés à des populations spécifiques	
T02	Les unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)	2005
T03	Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP ; ex UCSA)	2005
T04	Les chambres sécurisées pour personnes détenues	2005
T05	Engagement maternité - volet hébergement	2022

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 4° de l'article D.162-7 du code de la sécurité sociale :

U	Au titre de la prise en charge des patients en situation de précarité	
U03	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires	2011

LISTE DES MISSIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL FINANCÉES AU TITRE DES ENGAGEMENTS MENTIONNÉS À L'ARTICLE L. 162-23-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

CODE	Libellé de la mission	Année de création ou de transformation (hors modification de libellé)
------	-----------------------	---

Peuvent être pris en charge au titre des missions relevant des soins médicaux et de réadaptation et mentionnées à l'article L.162-23-8 du Code de la sécurité sociale :

V01	Accompagnement à la scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V04	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	2016
V10	Hyperspécialisation	2017
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements SMR	2017
V12	Équipes mobiles en SMR	2017
V13	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	2017
V16	Activités d'expertise en SMR	2023

Peuvent être pris en charge au titre du *b* du 3° du E du III de l'article 78 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, les actions et structures suivantes :

V13	Unités cognitivo-comportementales	2017
V14	Plateaux techniques spécialisés (PTS)	2017
V15	Ateliers d'appareillage	2017

Annexe VI. Innovation, recherche et référence

1. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation

La dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02), d'un montant de près de **1,98 Md€** en 2024, est issue de la part modulable des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI). Cette dotation intègre les revalorisations au titre des mesures Guérini et est répartie entre les établissements de santé pour compenser le temps consacré par leurs personnels à la recherche plutôt qu'au soin (logique compensatoire à la perte d'activité).

Depuis 2021, la dotation socle est scindée en trois enveloppes distinctes : « publications », « recherches-inclusions » et « enseignement ». Cette séparation des enveloppes permet de les faire évoluer de manière indépendante tant du point de vue :

- des conditions d'éligibilité (critère pour qu'un établissement de santé donné puisse prétendre à une enveloppe donnée) ;
- que des indicateurs pris en compte pour calibrer les financements associés à l'activité des établissements de santé (calcul des dotations versées par établissement fonction des scores d'activité obtenus par enveloppe).

La répartition des crédits de la dotation socle se fait sur la base d'indicateurs fondés sur :

- les publications scientifiques : nombre et qualité des articles produits ;
- les essais cliniques : nombre de patients inclus et niveau de risque de l'essai ;
- l'enseignement : nombre d'étudiants en médecine, pharmacie, et odontologie encadrés.

En 2024, le seuil d'accès à l'enveloppe publications a été relevé (200 publications sur 4 ans contre 175 en 2023), et le mode de calcul du score activité de l'enveloppe recherches-inclusion a été simplifié.

En 2024, Les crédits entre les 3 enveloppes de la dotation socle sont répartis de la manière suivante :

- 62 % pour l'enveloppe « publications » ;
- 15 % pour l'enveloppe « recherches-inclusions » ;
- 23 % pour l'enveloppe « enseignement ».

Cette année, la dotation socle est abondée de la tranche 2024 de la mesure 16 du Ségur de la santé de **50 M€** qui sera allouée en C2 voire en C3 2024, conformément au courrier ministre du 23/10/2023.

2. Missions d'appui à la recherche et à l'innovation

Dans le cadre de cette première circulaire budgétaire, deux missions seront financées :

2-1 Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques (MIG JPE D04)

La mission « **Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques** » (D04) est exercée par les centres de ressources biologiques certifiés selon la norme NFS 96-900 ou ISO 20387, qui développent une activité recherche et peuvent inclure des tumorothèques. L'obtention du certificat est une condition nécessaire au financement.

La dotation est allouée à 56 établissements de santé ou groupements de coopération sanitaire (GCS) à hauteur de **31 M€**. Les allocations sont calculées sur la base d'un modèle combinant l'attribution d'une part fixe (**0,15 M€**), destinée à financer les charges directes et indirectes de la structure, et d'une part variable, fonction de cinq indicateurs d'activité (requalification, préparation, stockage, mise à disposition et conservation).

2-2 Coordination territoriale (MIG JPE D26)

La mission « **Coordination territoriale** » (D26) est assurée par les groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) qui pilotent notamment les équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie (EMRC), organisent la sélection des projets de recherche dans le cadre du PHRC-I (programme hospitalier de recherche clinique) et sont en charge de l'appel à projet recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir).

Comme l'année dernière, les allocations sont calculées sur la base d'un modèle qui combine l'attribution d'une part fixe, qui correspond au montant délégué en 2023 (sur la base du nombre de directions de la recherche clinique et de l'innovation [DRCI] par interrégion), à laquelle une part variable est ajoutée et qui correspond à 11 % du montant total de la part de la MIG relative aux groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI). La part variable est déléguée à chaque GIRCI selon un indicateur relatif au nombre de projets déposés rapporté au bassin populationnel des chercheurs dans chaque interrégion actualisé chaque année sur la base d'indicateurs produits par la cellule opérationnelle de Lille.

Le financement est alloué aux 7 établissements de santé ou GCS sièges de GIRCI à hauteur de **16,5 M€** et couvre les territoires suivants :

- Auvergne-Rhône-Alpes,
- Est (Bourgogne-Franche-Comté),
- Grand Ouest (Centre-Val de Loire, Pays de la Loire et Bretagne),
- Île-de-France,
- Nord-Ouest (Hauts-de-France et Normandie),
- Méditerranée (Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Corse),
- Sud-ouest Outre-mer (Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Guadeloupe, Guyane, Martinique, La Réunion et Mayotte).

3. Financement de l'innovation

- ACTES HORS NOMENCLATURES (MIG G03 JPE)

La dotation totale au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (HN) de biologie médicale et d'anatomocytopathologie (G03) s'élève cette année à **521,5 M€**.

Dans le cadre de cette circulaire, **259,6 M€** de la dotation sont délégués au titre de la MERRI relative aux actes HN, sur le fondement des déclarations d'activité 2022 et à titre d'avance dans l'attente de la consolidation des déclarations d'activité 2023. Le complément de cette dotation sera versé ultérieurement sur la base des remontées d'activité 2023.

- ACTIVITÉ UNITÉS DE THÉRAPIE CELLULAIRE (UTC) - MIG G05 (JPE)

La MIG finance les 9 activités décrites comme suit :

- Congélation d'un greffon ;
- Désérythrocytation ;
- Réduction de volume, déplasmatisation, déplaquettisation ;
- Sélection (incl. Réactifs) ;
- Décongélation ;
- Distribution et cession de produit frais sans manipulation ;
- Distribution et cession de produit congelé sans manipulation ;
- Photochimiothérapie extracorporelle dissociée ;
- Cryconservation / stockage annuel en azote.

La MIG a vocation à financer l'activité des unités de thérapie cellulaire des établissements de santé disposant d'UTC autorisées. La production de préparations de thérapie cellulaire (PTC) pour un établissement tiers peut être facturée par ailleurs ; dans ce cas elle ne doit pas être comptabilisée dans l'activité rémunérée via la MIG G05.

La MIG est déléguée par voie de circulaire budgétaire aux agences régionales de santé (ARS). Le versement sera opéré en circulaire budgétaire de l'année N pour couvrir l'activité déclarée de l'année N-1.

Il est ainsi alloué une dotation de **18,5 M€** en première circulaire 2024.

4. Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation (SERI) MIG JPE D20

Au titre du soutien exceptionnel, la dotation de **0,3 M€** déléguée en cette première circulaire se décompose ainsi :

- **0,15 M€** au GCS hôpitaux universitaires Grand Ouest au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;
- **0,15 M€** au GCS Sud-Ouest Outre-Mer au titre de l'intégration du CH de Cayenne au GIRCI Sud-Ouest Outre-mer ;

5. Institut national de la transfusion sanguine

Une dotation de **2,8 M€** d'aide à la contractualisation (AC) non reconductible est déléguée via cette circulaire au titre du transfert de certaines activités de l'Institut national de la transfusion sanguine (INTS).

6. Plan « France Médecine Génomique »

Une dotation de **32 M€** d'aide à la contractualisation (AC) non reconductible est déléguée au GCS SeqOIA (**17 M€**) et au GCS AURAGEN (**15 M€**) au titre de leurs charges de fonctionnement.

Annexe VII. Investissements hospitaliers

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre de l'investissement des établissements de santé.

1. Gestion des crédits relatifs aux anciens plans d'investissement nationaux

La présente circulaire procède au débasage des crédits reconductibles délégués dans le cadre des grands plans d'investissement nationaux initiés en 2003 (Hôpital 2007, Hôpital 2012, PRISM, UMD/UHSA) et échus à partir de 2023. Ce débasage s'inscrit dans la continuité du débasage opéré par la *circulaire n° DGOS/R1/2023/70 du 6 juin 2023 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé*. Conformément aux règles de délégation de ces crédits, qui prévoyaient des mises en base sur une durée de 20 ans, les financements alloués aux ARS en 2004 font ainsi l'objet d'un débasage dans le cadre de cette circulaire pour un montant total de - **83,5 M€** en reconductible.

Le montant débasé pour chaque région est issu de la circulaire suivante : *circulaire n° DHOS/F2/F3/2004/419 du 6 septembre 2004 relative au financement en 2004 du volet investissement du plan « Hôpital 2007 »*.

Le montant total à débaser par ARS est ainsi établi de la même manière pour chaque région au regard de la circulaire nationale de délégation. Néanmoins, ces montants ont été ajustés afin d'appliquer un taux de conversion MIGAC (missions d'intérêt général et d'aides à la contractualisation), tel que prévu par la *circulaire n° DHOS/F/O/DSS/1A/2005/119 du 1^{er} mars 2005 relative à la campagne tarifaire 2005 des établissements de santé antérieurement financés par dotation globale*.

Les recensements par établissement établis à date par chaque ARS sont eux utilisés pour la répartition du débasage entre vecteurs. Celle-ci est établie comme suit :

- Champ SMR (AC), champ psychiatrie (compartiment accompagnement à la transformation) : les montants débasés sont issus des recensements régionaux transmis par les ARS entre 2022 et 2023 ;
- AC MCO : cela correspond aux montants totaux à débaser pour la région tels que retracés dans la circulaire (cf. supra), dont sont déduits les montants débasés sur les champs PSY et SSR.

La totalité de ces crédits est réallouée aux ARS de manière **non reconductible** par cette même circulaire, au titre de la tranche 2023 et de la tranche 2024, soit un total de **151,3 M€** selon la même ventilation par ARS que celle des crédits débasés et sur les mêmes vecteurs.

Des travaux seront engagés avec les ARS de manière à préciser, d'ici l'automne, la doctrine d'emploi de ces crédits pour les campagnes à venir.

2. Cybersécurité et plan d'accompagnement OSE (AC NR)

La DGOS soutient la mise en œuvre de plans d'actions et de remédiation auprès des établissements de santé désignés opérateur de services essentiels (OSE).

La présente circulaire alloue ainsi **0,2 M€** en AC non reconductible au titre de la régularisation des délégations de l'année dernière pour deux établissements OSE éligibles de la région Bourgogne-Franche-Comté.

3. Performance des SI de gestion - Plateforme SI Achats SEMAPHORE (AC NR)

Le programme PHARE accompagne les établissements à la mise en œuvre des fonctionnalités du SI Achat.

Pour appuyer la mise en œuvre de l'outillage Achats des établissements de santé (EBNL et EPS) en synergie avec les obligations réglementaires de dématérialisation, un accompagnement financier national est versé en crédits AC pour accompagner à la dématérialisation totale des documents de la chaîne comptable et financière dans les établissements santé selon les modalités précisées dans l'instruction interministérielle n° DGOS/PF5/DGFIP/CL1A/CL2C/2017/343 du 18 décembre 2017 relative aux modalités de déploiement de la dématérialisation des documents de la chaîne comptable et financière des établissements publics de santé.

À ce titre, un montant de **1,2 M€** est attribué aux GHT/ARS/Groupements d'achats régionaux engagés dans ce projet, pour le déploiement de la solution SEMAPHORE retenue régionalement.

Cet accompagnement financier permettra l'accompagnement au déploiement de fonctionnalités du SI Achats nécessaire aux établissements de santé afin de répondre avec efficacité à l'obligation réglementaire indiquée dans l'instruction et de contribuer à la performance de la fonction achats des territoires.

4. SIMPHONIE (AC NR)

Au titre du programme SIMPHONIE (FIDES, ROC, CDRi, Diapason...), des crédits à hauteur de **3 M€** sont alloués via la présente circulaire.

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité MCO, un accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles comme précisé dans l'instruction n°DGOS/PF/2018/146 du 14 juin 2018 relative à l'accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre du programme SIMPHONIE (simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées).

5. SI VIGILANS (AC NR)

Des crédits à hauteur de **0,1 M€** sont délégués en AC non reconductible à destination des centres Vigilans des régions Bretagne, Grand Est, Île-de-France, Normandie, Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur en vue d'accompagner le recrutement ou la mise à disposition de personnel afin de réaliser la reprise de données entre l'ancien système Vigilans et le nouveau système d'information.

6. Le répertoire opérationnel des ressources (ROR) - (AC NR)

Le programme ROR comprend d'une part, l'élaboration d'un cadre national de fonctionnement et d'une doctrine d'urbanisation et d'autre part, une mise en œuvre opérationnelle par les ARS. Chaque ARS est responsable de la mise en œuvre d'un ROR régional, conforme à la doctrine d'urbanisation et interopérable avec les autres régions ; elle assure le pilotage du peuplement du ROR régional selon les modalités choisies et peut confier au groupement régional d'appui au développement de la e-Santé (GRADeS) l'administration et l'exploitation de la solution.

Il est délégué un montant total de **1,2 M€** de crédits non reconductibles en première circulaire pour appuyer la mise en œuvre régionale du programme ROR.

7. E-parcours (AC NR)

Des crédits à hauteur de **3,1 M€** sont délégués en AC non reconductible en première circulaire pour accompagner le déploiement de projets d'interopérabilité (flux identité / mouvement entre les établissements et les outils de coordination et standardisation et mise en œuvre d'appels contextuels depuis les logiciels de cabinet en ville pour accéder aux outils de coordination) avec les GRADeS.

8. Entrepôts de données de santé (AC NR)

La DGOS soutient l'accompagnement à la mise en œuvre et au renforcement d'entrepôts de données de santé hospitaliers avec des financements relevant de l'aide à la contractualisation. Ces financements sont octroyés aux établissements lauréats de l'appel à projet « Accompagnement et soutien à la constitution d'entrepôts de données de santé (EDS) hospitaliers », lancé dans le cadre de la Stratégie « Accélération santé numérique ».

La présente circulaire alloue ainsi **7,5 M€** en AC non reconductible, aux établissements ayant fait l'objet d'une sélection dans cet appel à projets.

Annexe VIII. Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation

Cette annexe a pour objet de vous présenter les mesures spécifiques en faveur des activités de psychiatrie et de soins médicaux et de réadaptation (SMR).

Les crédits alloués aux activités de psychiatrie

En 2024, après concertation des fédérations d'établissement nationales les parts respectives de la dotation populationnelle et de la dotation file active ont été fixées :

- À 85 % dotation populationnelle / 15 % dotation file active pour les établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale ;
- À 15 % dotation populationnelle / 85 % dotation file active pour les établissements mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale.

I. Dotation Populationnelle (R)

L'ensemble des mesures décrites ci-dessous ont été intégrées aux dotations populationnelles régionales voire également au sein du compartiment dotation file active.

- **Accompagnement de la réforme du cadre juridique des mesures d'isolement et de contention en soins sans consentement**

L'article 17 de la loi n° 2022-46 du 22 janvier 2022 renforçant les outils de gestion de la crise sanitaire et modifiant le Code de la santé publique a mis en place un dispositif de contrôle systématique des mesures d'isolement et de contention par le juge des libertés et de la détention (JLD), en cas de renouvellement de ces mesures au-delà de certains seuils.

Un plan d'accompagnement à destination des établissements de santé concernés est prévu dans ce cadre. S'inscrivant dans une politique de réduction des pratiques d'isolement et de contention, il vise à aider les équipes à mettre en place une organisation adaptée aux nouvelles exigences législatives et réglementaires. Ce plan est décrit dans l'instruction relative au cadre juridique des mesures d'isolement et de contention en psychiatrie et à la politique de réduction du recours aux pratiques d'isolement et de contention.

Le plan d'accompagnement a été doté de **15 M€** de crédits pérennes en 2022 afin d'aider les établissements à procéder à des recrutements en soutien à cette organisation, à financer des binômes médecin/ infirmier « référents isolement/contention » et des actions de formation. **5 M€ supplémentaires** de crédits pérennes sont délégués en **2024** dans le même objectif.

Ces crédits sont alloués aux régions sur la base de critères populationnels. Une marge de manœuvre est laissée aux ARS pour la répartition des crédits aux établissements en fonction des situations et des besoins. Il est demandé aux ARS une mobilisation pour le suivi dans la durée de la mise en œuvre de ce plan d'accompagnement. Un retour sur les difficultés éventuellement rencontrées dans cette mise en œuvre et sur l'utilisation des crédits sera demandé.

La totalité des crédits est intégrée dans la dotation populationnelle.

- **Renforcement des CMP et des CMP-IJ**

La création sur trois ans de 400 ETP dans les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ) et 400 ETP dans les centres médico-psychologiques (CMP) – mesures 16 et 19 des Assises. Les CMP, dont les CMP-IJ, ont fait l'objet de premières mesures de renforcement financier en 2019, 2020 et 2021, dans le cadre du Ségur de la santé. Il s'est agi, en 2022, de poursuivre cette politique de renforcement en ciblant le personnel non médical (psychologue, infirmier notamment) dans l'objectif de réduire les délais d'accès et d'améliorer l'évaluation initiale et la qualité des prises en charge. **8 M€** pérennes ont ainsi été délégués en première circulaire budgétaire 2022 (fin avril) pour les CMP IJ et pour les CMP, représentant environ 133 ETP pour chaque type de structure. **13,6 M€ supplémentaires** ont été délégués en première circulaire budgétaire 2023.

Le déploiement de la mesure se poursuit en 2024 avec des crédits à hauteur de **4 M€** (**2 M€** CMP ; **2 M€** CMP-IJ), relevant de la dotation populationnelle. La part de dotation à la file active a déjà été déléguée.

Les ARS répartiront les crédits délégués entre les divers établissements concernés selon les choix stratégiques les plus pertinents territorialement.

- **Renforcement des équipes mobiles psychiatrie de la personne âgée**

Dans le cadre des assises de la psychiatrie et de la santé mentale, une première étape de renforcement des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgées a été réalisée en 2022 afin d'intervenir dans les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes (EHPAD). Le cadre de ces interventions a été défini par l'instruction n° DGOS/R4/2022/244 du 17 novembre 2022 relative aux équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée (EMPPA) intervenant EHPAD.

En 2024, **5 M€ supplémentaires** visent à poursuivre la couverture des territoires régionaux afin de mieux répondre aux besoins des soins spécifiques des personnes âgées présentant des troubles psychiques ainsi que de celles souffrant de troubles cognitifs ou de pathologies neurodégénératives associées à des troubles du comportement.

Ces crédits sont alloués aux régions sur la base de critères populationnels.

En fonction des lieux d'intervention déjà existants sur les territoires et des besoins, ce renforcement peut concerner les résidents des EHPAD mais peut également le soutien à domicile des personnes âgées.

À l'instar de 2022, les ARS peuvent choisir soit de renforcer et ou créer des équipes mobiles de psychiatrie de la personne âgée, soit par le renfort en compétence psychiatrique, de la personne âgée de préférence, d'équipes mobiles pluridisciplinaires telles que des équipes mobiles de gériatrie.

En tout état de cause, ce renforcement s'effectue dans le cadre d'une collaboration territoriale associant l'offre de soins de psychiatrie, notamment de la personne âgée, les filières gériatriques, et l'offre de soins spécialisés pour les maladies neuro-dégénératives.

- **Renforcement des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)**

Dans le cadre du Pacte des solidarités (2023-2027), une mesure dédiée au renforcement d'équipes mobiles intervenant auprès des publics à la rue a été annoncée. Les EMPP s'inscrivent dans cette démarche.

Les crédits à hauteur de **3,7 M€** sont délégués afin de poursuivre deux objectifs :

- Le recrutement d'un coordonnateur régional des EMPP, lorsque ce poste n'a pas déjà été créé (les modalités seront précisées par instruction) ;
- Le renforcement des EMPP sur l'ensemble du territoire.

- **Renforcement des centres régionaux du psychotraumatisme (CRP)**

La mise en place, fin 2018, de centres régionaux du psychotraumatisme, a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée à toute victime de violence. Ces centres ont une double mission : d'une part, de prise en charge des victimes quelles que soient les violences subies, d'autre part d'animation du territoire et d'aide à la montée en compétences de l'ensemble des acteurs (sanitaires, sociaux, institutionnels, associatifs, libéraux, ...) intervenant dans ce champ.

15 centres régionaux existent aujourd'hui : 10 créés en 2018 et 5 en 2020 pour compléter le maillage du territoire. À l'occasion du nouveau plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2023-2027, ainsi que du nouveau Plan « Toutes et tous égaux 2023-2027 » comprenant des mesures de lutte contre les violences faites aux femmes, le renforcement de ces CRP est nécessaire.

Des crédits à hauteur de **1,25 M€**, soit **84 K€** par centre, sont ainsi attribués de manière pérenne par la présente circulaire. Il est recommandé que les centres régionaux du psychotraumatisme mobilisent ces crédits en priorité sur les actions suivantes :

- structurer ou renforcer un réseau de soins régional, par exemple avec un temps de chargé de mission dédié à la structuration régionale et l'animation territoriale des acteurs de soins (actions communes de type mutualisation de formations, formalisation et actualisation d'un annuaire des ressources, coordination des antennes...);
- renforcer le personnel et notamment en temps de psychologue ou d'infirmier diplômé d'État afin de développer la formation des acteurs, déployer les antennes territoriales et proposer des modules d'éducation thérapeutique.

II. Dotations accompagnement à la transformation

- **Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés – le volet psychiatrique du SAS – NR**

La mesure 20 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie consacre la nécessité d'apporter une réponse adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés en développant un volet psychiatrie du Service d'accès aux soins (SAS) général. L'objectif initial de la mesure était de mettre en œuvre de façon expérimentale un volet psychiatrique du SAS dans cinq départements. Un appel à projet a donc été réalisé parmi les 22 SAS pilotes.

La sélection des projets a été réalisée par la DGOS en partenariat avec la Commission nationale de la psychiatrie, plus particulièrement la sous-commission « Accès aux soins ».

8 projets ont été sélectionnés en 2022, pour un montant total de **2,8 M€** en année pleine. Le financement est prolongé pour 2024.

En 2023, ce sont 4 projets supplémentaires qui ont été retenus. Ils ont fait l'objet d'un financement proratisé sur six mois pour l'année 2023, pour un montant total de **1 M€**. Le financement est prolongé en 2024 en année pleine pour un montant total **2 M€**.

Cette mesure permet donc le financement de 12 projets au total, pour un montant total de **4,8 M€**.

- **Organisation et prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple (R)**

Un modèle de protocole de prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple a été diffusé aux ARS par instruction en date du 12 avril 2022, dans la continuité de la mise en œuvre du Plan de lutte contre les violences faites aux enfants et des engagements gouvernementaux dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales, portés personnellement par le secrétaire d'État à l'enfance et aux familles et le garde des Sceaux.

L'intérêt de ce protocole est d'organiser une hospitalisation immédiate et systématique de l'enfant victime dans un service de pédiatrie dans le cadre d'un protocole de soins conjointement défini entre services de pédiatrie et de pédopsychiatrie. Il prévoit ainsi une prise en charge :

- systématique et immédiate pour les enfants témoins présents sur le lieu des faits ;
- recommandée pour les enfants absents de la scène de crime, l'application du dispositif étant alors laissée à l'appréciation du procureur de la République qui pourra le déclencher à tout moment.

Par ailleurs, des référents sont désignés au sein de chaque institution partenaire afin d'assurer la mise en place opérationnelle de ce protocole.

Dans la continuité de la délégation de **2,3 M€** en 2023, des crédits à hauteur de **1 M€** sont attribués de manière pérenne par la présente circulaire, soit **60 K€** par nouveau protocole mis en place ou en cours de signature à la date d'avril 2024, afin de financer :

- Le renforcement de l'équipe soignante rémunérée en heures supplémentaires ;
- La présence médicale les week-end (et notamment les gardes de pédopsychiatres) ;
- L'astreinte téléphonique médicale pédopsychiatre 365 jours /an ;
- Le suivi psychologique en continuité de l'hospitalisation ;
- La supervision des équipes pédiatriques et pédopsychiatriques.

- **Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2019) – R**

Le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP), créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Il est prévu une évaluation à trois ans de la sélection des projets, afin de décider de la pérennisation ou non des financements.

L'évaluation des 42 projets sélectionnés en 2019 a eu lieu au dernier trimestre de l'année 2022 (un délai supplémentaire a été accordé suite au retard pris lors de la crise sanitaire), pilotée par l'Agence nationale d'appui à la performance (ANAP) et la DGOS.

Au total, ce sont 31 projets qui sont pérennisés, pour un montant total de **7,8 M€**.

- **Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2020) – R**

Dans la continuité du FIOP 2019, l'évaluation des 76 projets sélectionnés en 2020 s'est déroulée d'avril à octobre 2023 (un délai supplémentaire a été accordé suite au retard pris lors de la crise sanitaire), pilotée par l'ANAP et la DGOS.

Au total, ce sont 58 projets qui sont pérennisés pour un montant total de **16,4 M€**.

- **Renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents – R**

Dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues en septembre 2021, une mesure a été annoncée pour le renforcement de l'accueil familial thérapeutique (AFT) pour les enfants et les adolescents.

L'accueil familial thérapeutique offre à des patients adultes ou enfants pour lesquels le retour à domicile n'est pas possible, une alternative à l'hospitalisation et leur permet d'engager une phase de réadaptation ou d'acquisition d'une certaine autonomie dans un milieu familial dans lequel ils pourront tisser des liens sociaux et affectifs. Les patients restent suivis par une équipe de psychiatrie.

L'objectif est de créer ou de renforcer 100 places d'AFT pour les enfants et les adolescents, à travers l'organisation d'un appel à manifestation d'intérêt par les ARS.

La mesure allouée en circulaire s'élève à **5 M€** qui ont été répartis selon trois critères :

- Une base de **50 k€** pour l'ensemble des régions ;
- Auxquels s'ajoutent un montant de **50 k€** pour chaque département non pourvu en offre d'AFT pour enfants et adolescents ;
- Auxquels s'ajoutent la répartition du reliquat en faveur des régions sous-dotées sur la base du ratio nombre de places existantes / population de mineurs.

- **Mission nationale d'appui Vigilans - R**

Cette mission est portée par le CHRU de Lille. Un complément de **60 K€** est alloué en reconductible cette année afin de permettre le fonctionnement en année pleine de la mission nationale.

- **Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste-R**

La stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro-développement (TND) : autisme, troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), troubles du développement intellectuel (TDi), dans la continuité de la stratégie nationale 2018-2022, prévoit la poursuite du déploiement d'unités de vie résidentielles pour des personnes adultes avec des troubles du spectre de l'autisme (TSA), souvent associés à des comorbidités relevant d'autres TND en situation très complexe.

Ces unités résidentielles résultent d'un projet médico-social co-construit étroitement avec le secteur sanitaire.

Afin de soutenir cette co-élaboration, il est prévu un appui sanitaire qui se traduit par :

- Un soutien à l'accès aux soins somatiques ;
- Une continuité de la prise en charge psychiatrique si nécessaire ;
- Le partage de pratiques et d'expertises entre sanitaire et médico-social ;
- Un appui spécifique en situation de crise.

Ainsi, l'instruction interministérielle du 24 juin 2021 relative au déploiement de ces unités de vie résidentielles pour adultes autistes prévoit dans son annexe 4 la mise en œuvre d'un volet d'appui et de coopération sur le versant sanitaire.

Ce volet de coopération sanitaire est en conséquence assorti de crédits prévus pour les dispositifs d'appui sanitaire portés par des établissements de santé (ES) et des établissements de santé autorisés en psychiatrie (EPSM), dès 2021 pour les premières unités résidentielles mises en œuvre.

L'appui et la coopération sanitaires de ces unités médico-sociales doivent faire l'objet de conventions en prévoyant précisément les modalités décidées entre les parties selon les 4 axes définis dans l'annexe 4 de l'instruction présentant le cahier des charges et notamment, en sus du soutien à l'accès aux soins somatiques :

- Une continuité de la prise en charge comportementale ou psychiatrique si nécessaire : celle-ci peut par exemple combiner, selon la pertinence, l'offre et les possibilités du territoire, l'intervention du secteur de psychiatrie, le recours possible aux dispositifs experts en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), une mise à disposition de temps médical par l'EPSM, l'intervention d'une équipe mobile, le recours à des dispositifs de télémédecine ;
- Le partage de pratiques et d'expertises entre les secteurs sanitaire et médico-social qui peut se traduire par exemple par la mise à disposition de temps médical d'appui par l'EPSM au sein de l'unité résidentielle, l'intervention d'une équipe mobile ;
- Un appui spécifique en situation de crise qui peut résulter par exemple d'un renfort de l'établissement de santé autorisé en psychiatrie concerné par la gestion des périodes de crise (hospitalisation / urgences).

La présente circulaire délègue **0,45 M€** de crédits en soutien à l'ouverture de 3 unités de vie résidentielles pour adultes autiste en situation très complexe.

- **Le renforcement de l'offre en psychiatrie : mesures nouvelles en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent**

Le renforcement de l'offre de soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est une des actions prioritaires de la feuille de route « Santé mentale et psychiatrie », et dont la nécessité a été rappelée récemment encore par la dégradation de l'état de santé mentale des plus jeunes durant la crise sanitaire.

Ainsi, des crédits nouveaux à hauteur de **25 M€** sont délégués dans la présente circulaire, destinés au renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, afin de renforcer en priorité les territoires non pourvus ou sous dotés au regard des besoins de la population. Ces crédits viennent en remplacement des crédits historiquement délégués dans le cadre de l'appel à projets national et sont désormais laissés à la main des ARS.

III. Dotations- Nouvelles activités

- **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2022) – NR**

Le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Un jury national, placé sous la présidence de Monsieur Alain LOPEZ, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, s'est réuni les 23 et 24 novembre 2022 pour étudier et sélectionner les projets répondant le mieux aux attendus énoncés dans l'instruction DGOS du 24 mai 2022, sur la base des analyses et des priorisations des ARS.

Au total, 36 projets ont été retenus pour 2022, sur les 114 projets sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **10 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés sont financés sur 3 ans. Les crédits sont donc reconduits pour la troisième fois en 2024.

- **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2023) – NR**

Le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Un jury national, placé sous la présidence de Monsieur Alain LOPEZ, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, s'est réuni les 22 et 23 novembre 2022 pour étudier et sélectionner les projets répondant le mieux aux attendus énoncés dans l'instruction DGOS du 19 avril 2023, sur la base des analyses et des priorisations des ARS.

Au total, 42 projets ont été retenus pour 2023, sur les 110 projets sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **12,3 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés seront financés sur 3 ans. Les crédits sont donc reconduits pour la deuxième fois en 2024.

- **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie – Nouvel appel à projets 2024 (volet généralisation) – R**

Pour la 6^{ème} édition de cet appel à projets, deux volets sont proposés :

- Un volet nouveaux projets innovants sur le modèle des éditions passées. Un jury national expertisera des dossiers en novembre 2024 qui seront remontés par les ARS ;
- Un volet déploiement des innovations en région : **10 M€** sont délégués aux ARS à ce titre en première circulaire budgétaire 2024. Les crédits sont répartis par forfaits en fonction du nombre d'établissements autorisés en psychiatrie dans chaque région. Les modalités de sélection des projets seront précisées par instruction.

IV. Dotations activités spécifiques

- **Renforcement des unités pour malades difficiles (UMD)- R**

La présente mesure vise à accompagner le renforcement de l'offre en unités pour malades difficiles (UMD). Celles-ci prennent en charge des patients en hospitalisation complète sans consentement dont « l'état de santé requiert pour la mise en œuvre, sur proposition médicale et dans un but thérapeutique, des protocoles de soins intensifs et de mesures de sécurité particulières ».

Les difficultés en termes de ressources humaines, couplées à la nécessité de rénover régulièrement certaines unités, obligent la fermeture temporaire d'un des lits (allant parfois jusqu'à 10 % dans certaines unités), aboutissant à des refus d'admissions et au maintien de ces patients nécessitant des mesures de sécurité spécifiques dans les unités de secteur.

Il existe à ce jour 10 UMD. Elles bénéficieront chacune d'un renforcement à hauteur de **180 k€** (financement d'un binôme d'IDE par UMD ainsi que d'un ETP supplémentaire de leur choix en fonction des besoins de chacune unité – ergothérapeute, éducateur spécialisé...), pour un montant total de **1,8 M€**, alloué en reconductible par la présente circulaire.

- **Déploiement du numéro national de prévention du suicide – R**

Le numéro national de prévention du suicide, le 3114, a ouvert le 1^{er} octobre 2021. La couverture nationale est assurée par 17 centres répondants répartis en régions. Le CHU de Lille assure par ailleurs une mission de pilotage du dispositif désignée comme « pôle national du 3114 ».

Les crédits délégués dans le cadre de la présente circulaire en abondement des crédits en base sont de **1,8 M€**. Ils se décomposent ainsi :

- Fonctionnement du pôle national du 3114 (crédits reconductibles) : **0,28 M€**

Ces crédits sont notamment destinés à financer la garde médicale nationale du 3114 et à renforcer l'équipe du pôle national, en lien avec ses différentes missions (tchat et accessibilité aux personnes vivant avec un handicap).

- Fonctionnement des centres répondants (crédits reconductibles) : **1,6 M€**

Ces crédits sont destinés au financement des nouveaux centres de Centre-Val de Loire, Guadeloupe, Guyane et Martinique, ainsi qu'à l'amélioration de la réponse (notamment de nuit) des centres H24 de Bretagne, d'Occitanie et du centre de jour d'Île-de-France.

- **Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit - NR**

L'instruction du Premier ministre du 23 février 2018 définit les modalités de prise en charge et d'accompagnement adaptées à la situation des mineurs de retour de zones d'opérations de groupements terroristes intégrant le bilan somatique et médico-psychologique le suivi le cas échéant.

Plusieurs mineurs ont été pris en charge et poursuivent désormais un suivi spécifique dans leur région d'habitation.

Des mineurs continuent par ailleurs d'arriver de zones de conflit, principalement en Île-de-France, où ils bénéficient d'un bilan médico-psychologique et d'une initiation de prise en charge. Dans ce cadre, des crédits à hauteur de **0,4 M€** non reconductibles sont alloués en première circulaire budgétaire 2024 pour trois établissements de santé de la région Île-de-France.

0,15 M€ de crédits non reconductibles sont également alloués et répartis selon les remontées d'activité de bilans des établissements de santé dans les régions concernées.

Les crédits alloués à hauteur de **0,55 M€** correspondent aux bilans et aux suivis médico-psychologiques au long cours de ces mineurs.

- **Financement de centres d'excellence « Autisme et troubles du neuro-développement » (TSA-TND) - NR**

La Stratégie nationale « Autisme au sein des troubles du neurodéveloppement » prévoit la mise en place d'un réseau de centres d'excellence. L'objectif est d'établir, grâce à ces centres, un continuum entre l'expertise diagnostique et thérapeutique, la recherche préclinique et clinique et la formation universitaire.

1,2 M€ sont délégués à ce titre dans la présente circulaire, soit **240 K€** pour chacun des centres existants, dans le cadre de leur revalorisation.

Ces centres d'excellence TSA-TND feront l'objet d'une évaluation.

Les crédits alloués aux activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR)

L'année 2024 constitue la première année de mise en œuvre pleine et exclusive du nouveau modèle de financement AMO (assurance maladie obligatoire) pour le champ du SMR. Ce modèle de financement mixte se compose :

- De financements issus de l'activité qui représentent 50 % du financement total des établissements de SMR ;
- De compartiments forfaitaires qui comprennent les dotations populationnelles et pédiatriques, les missions d'intérêt général (MIG) y compris activités d'expertises (AE), les aides à la contractualisation (AC), les plateaux techniques spécialisés (PTS) ainsi que le financement à la qualité (IFAQ SMR).

1- Les dotations forfaitaires populationnelles et pédiatriques

Ce nouveau modèle mixte se traduit par la délégation d'un compartiment forfaitaire populationnel et pédiatrique composé de ces deux dotations. Pendant la période de transition qui court jusqu'à 2027 inclus, ce compartiment forfaitaire est majoré ou minoré pour chaque établissement par un montant qui permet de tenir compte de l'impact du nouveau modèle pour les établissements (dotation de transition).

La dotation populationnelle

La dotation populationnelle relative aux activités de soins médicaux et de réadaptation s'élève à **4 Md€** alloués dans le cadre de cette circulaire budgétaire.

Dans le cadre de la présente circulaire, la dotation populationnelle se compose :

- de la reconduction des dotations populationnelles fixées dans le cadre du modèle à blanc 2023 ;
- de la moitié des mesures de revalorisation salariales (mesures Ségur de la santé, mesures dites « Guérini » et d'attractivité) intégrées en année pleine, l'autre moitié de ces mesures étant intégrée globalement aux tarifs des séjours (groupes médico-tarifaires) de chaque secteur (ex-DAF et ex-OQN) de la part activité.

Les mesures nouvelles 2024 dédiées à la dotation populationnelle, constituant le taux de croissance socle et de rattrapage des dotations régionales, ne sont pas intégrées dans la présente circulaire et feront l'objet d'une prochaine délégation.

La dotation pédiatrique

La dotation pédiatrique des établissements de soins médicaux et de réadaptation s'élève à **208 M€** alloués dans le cadre de cette circulaire budgétaire. Seuls les établissements autorisés en pédiatrie peuvent prétendre à l'allocation de cette dotation.

Dans le cadre de la présente circulaire, la dotation pédiatrique se compose :

- de la reconduction des dotations populationnelles issues du modèle à blanc ;
- de la moitié des mesures de revalorisation salariales (mesures Ségur de la santé, mesures dites « Guérini » et d'attractivité) intégrées en année pleine, l'autre moitié de ces mesures étant intégrée dans la part issue de l'activité.

Les mesures nouvelles 2024, constituant le taux de croissance socle et de rattrapage, ne sont pas intégrées dans la présente circulaire et feront l'objet d'une prochaine délégation.

2- Les délégations de missions d'intérêt général en soins médicaux et de réadaptation

I. La MIG scolarisation des enfants hospitalisés en soins médicaux et de réadaptation/ MIG V01 (JPE)

La MIG scolarisation des enfants hospitalisés en SMR est à hauteur de **6,4 M€** pour permettre l'accompagnement socio-éducatif des enfants et adolescents suivant une formation scolaire.

Les crédits sont répartis entre les établissements autorisés à la prise en charge pédiatrique et sont délégués au prorata du nombre de patients de 2 à 20 ans accueillis dans ces établissements.

Les montants alloués aux établissements SMR bénéficiaires de cette MIG font l'objet d'une revalorisation au titre des mesures Guérini, par rapport à la dotation attribuée en 2023. Les maisons d'enfants à caractère social (MECS) étant exclues de la réforme du financement des activités SMR, elles n'émargent pas à cette MIG. Toutefois, le cas échéant, les montants alloués en 2023 aux MECS concernés seront alloués en dotation annuelle de financement (DAF) 2024.

II. La MIG « Réinsertion professionnelle en soins médicaux et de réadaptation » -MIG V02 (JPE)

La dotation MIG réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation permet, avec les financements dédiés complémentaires alloués par l'Association de gestion du Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (AGEFIPH) et le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées (FIPHFP) de financer des équipes pluridisciplinaires dédiées à la réinsertion professionnelle de patients hospitalisés en SSR. Ces équipes interviennent dans 57 établissements de SMR spécialisés titulaires, a minima, d'une autorisation pour la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et/ou d'une autorisation pour la prise en charge des affections du système nerveux.

La MIG réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation est financée à hauteur de **8,7 M€** (intégrant les revalorisations au titre des mesures Guérini, le déploiement de 3 équipes pour 6 mois, et le renforcement de 2 autres, en année pleine) pour 2024.

Les dotations sont fléchées par établissement, pour des équipes qui peuvent être mutualisées sur plusieurs établissements selon des territoires d'intervention définis avec les ARS.

III. La MIG « équipes mobiles » en SMR - MIG V12 (JPE)

Les équipes mobiles en SMR ont pour objet de favoriser les conditions du retour ou du maintien à domicile de patients, grâce aux interventions de professionnels d'établissements SMR (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, médecins...) sur des temps d'intervention limités. Les équipes s'assurent de la continuité des soins et de la coordination du parcours avec les professionnels de proximité et l'entourage du patient.

Les montants délégués en première circulaire 2024 s'élèvent à **18,1 M€**, et font l'objet d'une revalorisation au titre des mesures Guérini.

IV. La MIG « unités cognitivo-comportementales (UCC) » en SMR-MIG V13 (JPE)

Les années antérieures, les UCC les plus anciennes voyaient une part de leurs recettes allouées à travers la DAF. Compte tenu de la disparition de cette dotation avec la réforme du financement des activités SMR, la valorisation des UCC est intégralement financée en MIG.

Cette dotation de **33,7 M€** correspond donc au financement global de l'ensemble des UCC.

Elle intègre le financement de 3 nouvelles UCC, dans le cadre de la Feuille de route nationale sur les maladies neuro-dégénératives (2021-2022), afin de compléter l'offre sur les territoires.

Un financement sur le Fonds pour la modernisation et l'investissement en santé (FMIS) est également prévu pour l'investissement.

Les montants alloués aux établissements SMR bénéficiaires de cette MIG font l'objet en outre d'une revalorisation au titre des mesures Guérini.

V. Les activités d'expertise - MIG JPE

380 M€ sont délégués au total par la présente circulaire au titre du financement des activités d'expertises en SMR.

En attendant le déploiement des nouvelles autorisations en SMR, et de l'avenant au CPOM dédié à la reconnaissance des activités d'expertises, celles-ci ont été validées par les ARS pour la mise en œuvre de la réforme du financement, et dans le cadre de la note d'information n° DGOS/R4/2023/173 du 3 novembre 2023 relative aux modalités d'éligibilité des prises en charge spécifiques en soins médicaux et de réadaptation pouvant faire l'objet d'une inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens mentionnée à l'article R. 6123-125-2 du Code de la santé publique. Les montants alloués au titre de chaque activité d'expertise seront détaillés afin d'assurer un suivi fin de ces mesures.

VI. Les délégations des plateaux techniques spécialisés (NR)

La réforme du financement des activités SMR intègre la définition d'un compartiment dédié à la valorisation des plateaux techniques spécialisés (PTS). Ils sont définis par l'arrêté du 26 mai 2023, fixant la liste des plateaux techniques spécialisés mentionnée à l'article L. 162-23-7 du Code de la sécurité sociale. La note d'information n° DGOS/R4/2023/172 du 3 novembre 2023 détaille les conditions d'éligibilité de la reconnaissance desdits plateaux.

Pour 2024, l'enveloppe dédiée à la valorisation des PTS s'élève à **103,3 M€**. Elle intègre la valorisation de nouveaux exosquelettes (plateau de rééducation intensive des membres inférieurs), portés par l'instruction n° DGOS/R4/2023/196 du 21 décembre 2023 relative au déploiement de deux exosquelettes par département, destinés à la réadaptation des patients atteints de troubles neurologiques. Les montants alloués au titre de chaque plateau technique seront détaillés afin d'assurer un suivi fin de ces mesures.

VII. Le soutien à la mise en œuvre de la réforme - AC SMR - NR

Cette enveloppe est allouée afin d'accompagner les établissements pour la mise en œuvre de cette réforme, et notamment avoir une attention particulière pour les établissements les plus en difficulté, qui prennent en charge des patients pour lesquels des molécules onéreuses doivent être administrées, alors qu'elles ne figurent pas sur les listes en sus MCO ou SMR (les établissements SMR pouvant émarger aux deux listes). Pour cela, une enveloppe non reconductible de **10 M€** est allouée en AC SMR. Un suivi spécifique de l'utilisation de cette enveloppe sera opéré, et fera le cas échéant l'objet d'une reprise des crédits non notifiés à ce titre.

Annexe IX. Accompagnements et mesures ponctuelles

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre d'accompagnements ou de mesures ponctuelles.

I. Accompagnement des établissements les plus impactés suite aux radiations 2023 AC (NR)

Certains médicaments radiés de la liste en sus le 1^{er} mars 2023 bénéficient dorénavant d'une prise en charge au titre des tarifs des prestations d'hospitalisation.

Pour l'année 2024 et dans la continuité du dispositif mis en place en C1 2023, en l'absence de réintégration de la dépense liste en sus relative à ces produits de santé dans les tarifs des prestations d'hospitalisation, les établissements du secteur MCO les plus impactés par les radiations sont accompagnés par délégation de crédits non reconductibles en circulaire budgétaire (AC).

Une enveloppe totale de **15 M€** est allouée au titre de 2024 pour accompagner les établissements les plus consommateurs de ces produits radiés, c'est-à-dire les établissements dont la dépense correspondante aux médicaments radiés est supérieure à **65 K€**.

Cette enveloppe a été répartie au prorata des consommations en médicaments radiés observées pour l'année 2022.

II. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté (NR)

À titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **286 M€** est versé par cette circulaire, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Les aides en trésorerie nationales sont des aides ponctuelles d'urgence destinées à répondre à un risque imminent de rupture de trésorerie pour des établissements particulièrement fragiles mettant à risque le paiement des salaires et/ou ayant des délais de paiement extrêmement longs. Tous les établissements répondant à cette définition sont potentiellement éligibles à un accompagnement financier par ce biais.

Cette enveloppe pourra donc aussi être mobilisée, en complément des autres moyens à votre disposition, pour accompagner la situation des cliniques privées qui se trouvent en grande difficulté financière, sur la base de critères objectifs (place dans l'offre territoriale des soins, informations précises sur la situation financière de l'établissement, etc.).

Afin de donner davantage de visibilité aux ARS sur leurs crédits mobilisables en 2024, une partie de l'enveloppe est versée dès la première circulaire budgétaire. Comme en 2023, ces crédits sont « régionalisés », afin de mettre fin à une délégation établissement par établissement, et de donner une plus grande marge de manœuvre aux ARS. Bien que fondés sur des indicateurs propres au secteur public, les ARS peuvent employer ces crédits tous secteurs confondus.

L'utilisation des crédits délégués fera l'objet d'une évaluation par la DGOS.

III. Désensibilisation emprunts structurés

Le dispositif d'accompagnement des établissements publics de santé dans la sécurisation de leurs prêts structurés mis en place par les instructions interministérielles n° DGOS/PF1/DGFIP/CL1C/CL2A/2014/363 du 22 décembre 2014 et n° DGOS/PF1/DGFIP/CL1C/CL2A/2015/251 du 28 juillet 2015, prévoit un soutien financier pour couvrir une partie du coût de sécurisation définitive des contrats de prêts éligibles au dispositif suscités.

L'octroi de l'aide est conditionné à la conclusion préalable avec l'établissement de crédit d'une transaction au sens de l'article 2044 du Code civil portant sur le contrat, afin d'en assurer la sécurisation ou la sortie. Elle a été calculée sur la base de critères de toxicité des contrats de prêt concernés et de situation financière de l'établissement. Elle est répartie sur 2 à 10 ans selon les établissements.

La présente circulaire délègue ainsi **26,5 M€** de dotations AC, DAF MCO et en psychiatrie au titre de la part 2024 de l'aide allouée aux établissements éligibles qui ont validé leur transaction.

IV. Hôtels hospitaliers AC MCO – AC SMR (NR)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **2,8 M€** au titre du dispositif d'hébergements temporaires non médicalisés. Cette délégation correspond à l'activité réalisée par les établissements de santé entre octobre et décembre 2023 et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 euros. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité de janvier à septembre 2023 avait déjà été intégrée à la troisième circulaire budgétaire de l'année 2023.

V. Engagement maternité AC MCO (NR)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **50 K€** au titre du dispositif « Engagement maternité », encadré par le décret n° 2022-555 du 14 avril 2022 relatif à l'hébergement temporaire non médicalisé des femmes enceintes et à la prise en charge des transports correspondants.

Cette délégation correspond à l'activité réalisée par les établissements de santé entre octobre et décembre 2023 (M12) et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 €. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité de janvier à septembre 2023 avait déjà été intégrée à la troisième circulaire budgétaire de l'année 2023.

VI. Expérimentation du déploiement d'une plateforme de don à destination de la communauté hospitalière (AC MCO – NR)

Le Programme PHARE au sein de la DGOS accompagne la communauté hospitalière visant une mise en œuvre opérationnelle des achats durables.

Conformément à Planification écologique du système de santé (PESS) et au Plan national pour des achats durables (PNAD), le programme PHARE est partie prenante dans la transformation écologique du secteur sanitaire.

Dans ce cadre et afin de promouvoir de nouvelles pratiques, le programme PHARE soutient le CHU de Toulouse dans le déploiement d'une expérimentation d'une plateforme de don, du type « Bon coin » qui pourrait à terme être élargie nationalement.

Afin de conduire le projet sur la base d'un dispositif de non-lucrativité pour les établissements qui seront les utilisateurs de la future plateforme, le CHU de Toulouse fera appel à un prestataire qui définira les contours et les périmètres, réalisera des entretiens auprès des hospitaliers pour définir les besoins, et *in fine* chiffrera la réalisation de la mise en place de la plateforme.

Le montant alloué via la présente circulaire est de **0,3 M€**.

VII. Mise en œuvre d'un reporting régulier sur les achats souverains (AC MCO NR)

Le programme PHARE au sein de la DGOS accompagne les opérateurs d'achat hospitaliers dans leur transformation.

Dans le cadre du soutien aux filières souveraines, PHARE souhaite accompagner et suivre de manière régulière le passage en marché souverain sur les produits concernés.

Pour mener à bien le projet, il est demandé au GCS « Achat santé Bretagne » un appui opérationnel auprès des établissements de santé et des ARS permettant d'obtenir un suivi sur l'atteinte des objectifs (et les potentielles difficultés), ainsi qu'une vision du volume de produits commandés et *in fine* des surcoûts associés.

Ainsi la présente circulaire alloue **0,48 M€**.

VIII. Expérimentation de soins de néonatalogie au domicile des patients par des unités de néonatalogie (AC MCO NR)

Dans la lignée du plan 1000 jours, et sur l'exemple des pays suédois, une expérimentation d'équipes mobiles de néonatalogie est conduite depuis 2022 afin de permettre une sortie plus précoce d'hospitalisation des nouveau-nés prématurés par un suivi spécialisé réalisé à domicile, favorisant la présence parentale et le développement du lien de parentalité.

La mesure vise à répondre au taux relativement important de nouveau-nés prématurés, qui représentent un peu moins de 7 % des naissances aujourd'hui, soit une augmentation de près de 15 % en quinze ans.

Dès lors qu'il s'accompagne de règles adaptées, les expériences étrangères montrent que ce mode de prise en charge à domicile assure une même qualité de soins aux nouveau-nés et avec un gain important en termes de qualité de vie pour l'enfant et sa famille.

Onze projets ont été retenus au niveau national pour participer à cette expérimentation qui a démarré en 2022 et doit s'achever fin 2025 avant éventuelle pérennisation du dispositif.

Le financement alloué s'élève à **260 k€** par équipe, montant basé sur la projection d'une équipe cible de 2,7 ETP (0,1 ETP de coordination médicale, 2,3 ETP d'infirmière puéricultrice, 0,3 ETP d'assistante sociale), pour un montant de **165 k€**, complété de **95 k€** correspondant aux charges médicales, hôtelières et de transport.

Le financement 2024 alloué est reconduit sur les mêmes bases que celui attribué en 2023 pour un montant total de **2.8 M€** en AC non reconductible via la présente circulaire.

IX. Les modalités de reprise des allègements fiscaux et sociaux dans le cadre de la campagne 2024

Le pacte de responsabilité (AC NR)

Pour les établissements privés non lucratifs du champ MCO ex-DG, la prise en compte des effets du pacte de responsabilité se traduit par la délégation à hauteur de **16,25 M€** d'une aide dédiée en crédits AC non reconductible.

X. Les achats souverains (AC MCO NR)

La présente circulaire alloue **3,6 M€** en AC non reconductible au titre de la compensation des surcoûts liés au dispositif des achats souverains, en application de l'instruction n° DGOS/PHARE/2024/36 du 20 mars 2024 relative à la sécurisation du processus d'approvisionnement souverain en fournitures, produits de santé et équipements critiques.

Ce dispositif de soutien aux industriels européens (produisant des produits, équipements et médicament figurant dans l'instruction ci-dessus) contraint le processus d'achat des établissements. Sa mise en œuvre opérationnelle induit des surcoûts qui ont vocation à être compensés à l'euro près.

Des avenants aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) entre les ARS et chaque établissement encadrent formellement ce mécanisme et la compensation financière associée. Les montants alloués sont fléchés par établissement et sont issus de la campagne de collecte réalisée auprès des établissements de santé par les ARS.

XI. Soutien ponctuel (AC MCO NR)

La présente circulaire alloue **0,5 M€** en AC non reconductible à l'hôpital de Puigcerdá au titre du soutien de son activité.

XII. Financement du forfait de réorientation aux urgences (AC MCO NR)

L'expérimentation « article 51 » (de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018) du forfait de réorientation aux urgences (FRU) a pris fin le 31 octobre 2023. Cette expérimentation valorisait pour 24 établissements de santé volontaires toute réorientation pratiquée à l'entrée des urgences par un forfait de 60 € touché par l'établissement de santé. Le nombre de réorientations pratiquées lors de cette expérimentation ayant dépassé le nombre prévisionnel, un complément de financement est alloué par la présente circulaire à hauteur de **0,5 M€** pour finaliser le paiement des expérimentateurs FRU.

Annexe X

Mesures relatives à la mise en œuvre Ségur de la santé

I. Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière (FPH) (AC NR)

L'accord relatif à la FPH du « Ségur de la Santé » prévoit des mesures de transformation des organisations afin de donner aux établissements de la FPH des leviers pour améliorer les conditions de travail des personnels et mettre en œuvre des politiques en ressources humaines ambitieuses. Quatre mesures sont spécifiquement financées :

- Forfaitisation et surmajoration des heures supplémentaires ;
- Résorption de l'emploi précaire ;
- Valorisation de l'engagement collectif ;
- Créations de postes.

Il est demandé aux établissements de prioriser ces créations pour des postes d'infirmiers en pratique avancée. Les crédits sont à déléguer en 2024 en cohérence avec les enveloppes annoncées aux établissements en 2021, 2022 et 2023, le tout après analyse de la mise en œuvre des différentes mesures. L'ARS pourra solliciter auprès des établissements tout document utile à cet effet. La date limite de transmission de ces documents à l'ARS est à définir par l'ARS elle-même en fonction de sa propre procédure de délégation de crédits, celle-ci devant aboutir avant la fin de l'exercice.

Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **832,7 M€**.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP de personnel non médical (PNM) tous champs confondus de la SAE 2022 (bordereau Q24).

II. Enveloppe péréquation AC pour le champ MCO/HAD (AC NR)

La somme de **382 M€** est allouée dans la présente circulaire au titre de l'enveloppe de péréquation Ségur des établissements de santé constituée sur la part tarifs MCO/HAD des établissements de santé pour accompagner les effets induits par le changement de méthode de délégation des enveloppes de complément de traitement indiciaire (CTI) entre 2020 (en AC prorata ETP) et 2022 (dans les tarifs prorata activité). Il s'agit de la reconduction des montants N-1 avec prise en compte des ouvertures d'établissements 2023.

III. Tuteur d'apprentissage (NR)

Cette mesure assure la création d'une prime pour les tuteurs d'apprentissage dans la FPH. La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2022 (bordereau Q23). Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP PNM sur la base de la SAE 2022.

Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **2 M€**.

IV. Indice minimum de traitement (R)

Cette mesure assure le relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique. Elle rehausse l'indice minimum au sein de la fonction publique successivement au 1^{er} janvier et 1^{er} mai 2023.

En application du décret n° 2022-586 du 20 avril 2022, les traitements calculés sur ces indices sont mis en adéquation avec les mesures de revalorisation du salaire minimum de croissance (SMIC). La mesure vise à financer ce relèvement.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **0,9 M€** en DAF MCO et en USLD. Elle se fonde sur les ETP PNM des établissements publics de santé déclarés dans la SAE 2022 avec les bordereaux USLD et DAF MCO. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP, sur la base de la SAE 2022.

V. Revalorisation des directeurs des soins (R)

Cette mesure vise à revaloriser le statut, la grille de rémunération et le montant de la PFR des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière, dans un objectif d'attractivité.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **0,3 M€**. Elle se fonde sur les bordereaux de la SAE 2022, avec pondération par secteur et par région : Q24 codes N1300 et N 1400 (directeurs des soins) pour USLD. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels directeurs des soins, sur la base de la SAE 2022.

Annexe XI.

Mesures relatives à la mise en œuvre de la dotation populationnelle des services d'urgence (SU) et des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

Le montant de la dotation populationnelle déléguée aux ARS est déterminé en tenant compte des besoins de la population des territoires et des caractéristiques de l'offre de soins au sein de chaque région. La répartition de cette dotation populationnelle entre les régions vise à réduire progressivement les inégalités dans l'allocation de ressources régionales, dans le cadre d'un modèle de rattrapage. Le directeur général de l'agence régionale de santé fixe annuellement le montant alloué à chaque établissement, sous la forme d'une dotation socle déterminée en fonction de critères définis au niveau régional.

Le calibrage régional des dotations populationnelles a été réalisé pour 2024 de la façon suivante :

- Application d'une croissance de base de + 0,7% aux dotations populationnelles de toutes les régions ;
- Application du rattrapage basé sur l'écart entre la dotation populationnelle modélisée SU-SMUR et la dotation populationnelle de base, selon les mêmes méthodologie et paramètres que les années précédentes ;
- Application d'un rattrapage populationnel, visant à prendre en compte la croissance de la population pour les régions dont cette croissance est supérieure à la moyenne nationale. Le calcul de ce rattrapage est basé sur les principes suivants :
 - o Estimation de la croissance de la population de la région de 2019 à 2025,
 - o Si cette croissance est supérieure à la croissance de la population financée dans le cadre de la croissance de base de la dotation populationnelle (+ 0,32 % par an), alors la région est éligible à un rattrapage populationnel estimé sur la période 2019-2025.
 - o 50 % de ce rattrapage populationnel est alloué sur 2024.
- Prise en compte de l'impact de l'évolution du coefficient géographique pour la Guyane et la Réunion ;
- Intégration de mesures nouvelles concernant le financement des HéliSMUR. Un montant de **24 M€** a été réparti entre les régions bases d'HéliSMUR afin de faire face à l'augmentation des coûts constatée dans le secteur hélicoptère (s'agissant notamment des pièces détachées, revalorisations salariales, assurance, etc.), dans un contexte de concurrence internationale accrue. Ces montants s'ajoutent aux 1,9 millions déjà délégués en crédits non reconductibles dans le cadre de la seconde circulaire budgétaire 2023 afin de faire face à l'augmentation des prix dans le cadre de la passation des nouveaux marchés et qui sont reconduits en 2024 en crédits reconductibles.
- Intégration des revalorisations salariales prévues pour 2024 au titre des mesures Guérini et attractivité ;
- Prise en compte d'une quote-part des économies prévues dans le cadre de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM).

Les montants des dotations populationnelles régionales incluent dans leur périmètre le financement des structures de médecine d'urgence des hôpitaux d'instruction des armées (HIA). Le financement destiné à ces établissements doit être déterminé par l'ARS selon les mêmes critères que ceux appliqués aux autres établissements de la région. Une fois cette part ainsi déterminée, ceux-ci doivent être communiqués à la DGOS (DGOS-FIP1@sante.gouv.fr) qui les retranchera de la dotation populationnelle de la région concernée et versera aux HIA les montants agrégés dans le cadre de l'arrêté national du Service de santé des Armées.

Le montant alloué en première circulaire s'élève à **3 379 M€** au titre de la dotation populationnelle « urgences ».

Annexe XII. Paramètres initiaux de la campagne de financement des établissements de santé pour 2024

Cette annexe présente des éléments de cadrage concernant les grands équilibres de la campagne 2024 des établissements de santé.

L'**objectif national de dépenses d'assurance maladie dédié aux établissements de santé** (ONDAM ES) a été porté dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2024 à **105,6 Md€** pour 2024. L'ONDAM ES est ainsi en **progression de + 3,2 %** (contre + 4,3 % en 2023). Cette évolution représente en valeur une augmentation de ressources de **+ 3,2 Md€** pour les établissements de santé par rapport à l'objectif 2023 rectifié.

Par ailleurs, à la différence des années précédentes, la construction de l'ONDAM ES en 2024 intègre des mesures d'efficience pour un total de **970 M€** dont **634 M€** pesant directement sur les dépenses des établissements.

Des mises en réserve à hauteur de **87 M€** sont opérées sur les dotations MIGAC MCO.

Dans le détail, les ressources allouées **aux activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) et d'hospitalisation à domicile (HAD)** progressent de **+ 2,7 %** en 2024.

En particulier, les **tarifs MCO** évoluent en moyenne de **+ 4,4 %** pour les établissements du **secteur ex-DG** et de **+ 0,4 %** pour les établissements **du secteur ex-OQN** au 1^{er} mars 2024 avant application des coefficients spécifiques à chaque catégorie d'établissements (coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficients liés au financement des mesures en ressources humaines catégorielles).

Concernant les coefficients s'appliquant aux tarifs au 1^{er} mars 2024 sur le champ MCO :

- Le **coefficient de prudentiel** demeure fixé à **- 0,7 %** pour l'ensemble des secteurs ;
- Le **coefficient de reprise** des avantages fiscaux et sociaux est fixé à **- 0,64 %** pour les établissements à but non lucratif (EBNL) et à **- 2,17 %** pour les établissements à but lucratif (EBL) ;
- Enfin, le **coefficient lié au financement des mesures RH catégorielles** (ancien coefficient « Ségur ») est fixé à **+ 0,42 %** pour les établissements publics de santé, **à - 1,75 %** pour les établissements privés EBNL et à **- 0,17 %** pour les établissements privés EBL.

Les ressources allouées **aux activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR)** progressent par ailleurs de **+ 2,6 %** en 2024.

Les **tarifs SMR** évoluent en moyenne de **+ 3,0 %** pour les établissements **du secteur ex-DG** et de **+ 1,0 %** pour les établissements **du secteur ex-OQN** au 1^{er} mars 2024 avant application des coefficients spécifiques à chaque catégorie d'établissements (coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficients liés au financement des mesures en ressources humaines catégorielles).

Concernant les coefficients s'appliquant aux tarifs au 1^{er} mars 2024 sur le champ SMR :

- Le **coefficient de prudentiel** demeure fixé à **- 0,7 %** pour l'ensemble des secteurs ;
- Le **coefficient de reprise des avantages fiscaux et sociaux** est fixé à **- 0,64 %** pour les établissements à but non lucratif et à **- 2,17 %** pour les établissements à but lucratif.
- Enfin, le **coefficient lié au financement des mesures en ressources humaines catégorielles** (ancien coefficient « Ségur ») est fixé à **+ 1,70 %** pour les établissements publics de santé, à **- 2,43 %** pour les établissements privés à but non lucratif et à **+ 0,14 %** pour les établissements privés à but lucratif.

Les ressources allouées aux activités de psychiatrie progressent, elles, de **+ 3,0 %** en 2024.

Les ressources allouées aux unités de soins de longue durée (USLD) progressent également de **+ 2,3 %** en 2024.

Coefficient géographique :

La réévaluation du coefficient géographique pour la Réunion, la Guyane et Mayotte est intégrée dans la présente circulaire pour l'année 2024.

Focus sur les établissements hors réforme SMR :

Les établissements hors réforme de financement des activités de soins médicaux et de réadaptation sont essentiellement des MECS et pouponnières. Antérieurement sous DAF SSR, leurs financements sont véhiculés désormais via la DAF MCO, conformément à l'article L. 174-1 (7 du I) du Code de la sécurité sociale.

Le transfert des bases vers la DAF MCO est opéré via cette circulaire ainsi que la reconduction pérenne des mesures Ségur de la santé et des mesures Guérini en année pleine.