



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE L'ACCÈS  
AUX SOINS**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**CIRCULAIRE N° DGOS/FIP1/2024/180** du 3 décembre 2024 relative à la troisième phase de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2024

La ministre de la santé et de l'accès aux soins

à

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

<b>Référence</b>	NOR : MSAH2433465C (numéro interne : 2024/180)
<b>Date de signature</b>	03/12/2024
<b>Emetteur</b>	Ministère de la santé et de l'accès aux soins Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
<b>Objet</b>	Troisième phase de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2024.
<b>Action à réaliser</b>	Déléguer les crédits aux établissements de santé.
<b>Résultat attendu</b>	Mise en œuvre des délégations de crédits.
<b>Echéance</b>	Dans les meilleurs délais.
<b>Contact utile</b>	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. : <a href="mailto:karine.tiennot2@sante.gouv.fr">karine.tiennot2@sante.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	4 pages + 7 annexes (40 pages). Annexe I - Montants régionaux des dotations Annexe II - Mesures relatives aux ressources humaines Annexe III - Plans et mesures de santé publique Annexe IV - Innovation, recherche et référence Annexe V - Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation Annexe VI - Accompagnements et mesures ponctuelles Annexe VII - Investissements hospitaliers
<b>Résumé</b>	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
<b>Mention Outre-mer</b>	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.

<b>Mots-clés</b>	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.
<b>Classement thématique</b>	Établissements de santé
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ;</li> <li>• Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;</li> <li>• Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;</li> <li>• Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• Arrêté du 24 octobre 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 ;</li> <li>• Arrêté du 28 novembre 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.</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	Néant
<b>Validée par le CNP le 22 novembre 2024 - Visa CNP 2024-52</b>	
<b>Document opposable</b>	Oui
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Non
<b>Publiée au BO</b>	Oui
<b>Date d'application</b>	Immédiate

Cette troisième circulaire budgétaire délègue près d'**1 Md€** pour le financement des établissements de santé.

Elle porte les mesures traditionnellement allouées dans cette phase, soit principalement le **financement des mesures liées aux ressources humaines, à la recherche et à l'innovation** ainsi que la poursuite du financement des **plans de santé publique** engagés par mon ministère conformément aux priorités du Gouvernement.

Plus de **291 M€** sont alloués dans cette circulaire **pour financer les mesures liées aux ressources humaines**, dont le financement des études médicales, le financement des droits à retraite des personnels hospitalo-universitaires ainsi que le financement de mesures ressources humaines pour les établissements privés à but lucratif conformément à l'engagement de mon prédécesseur.

Le financement de **la recherche et de l'innovation constitue également un axe fort de cette troisième circulaire qui alloue près de 235 M€ à ce titre**, dont le financement des missions de coordination de la recherche, le financement de divers projets de recherche, la poursuite du Plan France médecine génomique ainsi qu'une délégation complémentaire au titre de la dotation socle des missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI).

L'accent est mis sur la **poursuite des politiques prioritaires de santé publique** avec un financement complémentaire de près de **127 M€**. Ces délégations complémentaires traduisent **l'engagement du Gouvernement en faveur de la santé mentale et de la psychiatrie** avec le financement de l'appel à projet au titre du Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (FIOP) ainsi que le financement des mesures de la Stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement (TND) 2023-2027 afin de renforcer les plateformes de coordination et d'orientation précoce Autisme - TND relevant du champ sanitaire et pour l'amélioration du parcours **des personnes âgées** avec le financement de la mesure d'admission directe issue du pacte de refondation des urgences.

Cette 3<sup>ème</sup> circulaire accompagne également le **déploiement du Plan national maladies rares** et délègue des crédits **au titre de l'accompagnement à la mise en œuvre de la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique** afin d'équiper les centres d'aide médicale à la procréation en matériels et personnels.

Ces délégations intègrent par ailleurs le financement de la **dotations complémentaire qualité (DCQ)** pour les services d'urgences à hauteur de **84 M€**.

Enfin, **43 M€** sont délégués au titre du **soutien financier aux investissements hospitaliers**, notamment numériques par l'accompagnement des programmes relatifs à la modernisation des systèmes d'information hospitaliers, HOP'EN et SIMPHONIE.

Afin de mettre en œuvre la notification cette délégation de près d'**1 Md€** de crédits de dotations supplémentaires aux acteurs hospitaliers de votre territoire, vous trouverez les **précisions nécessaires concernant chacune des mesures financées dans les différentes annexes thématiques de la présente circulaire**.

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

Je compte sur votre collaboration et vous remercie pour votre action.

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "Signé".

Geneviève DARRIEUSSECQ

Les montants sont en milliers d'euros

MIGAC

Région	Bases 2024	Biosimilaires	Coordination territoriale	Projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir)	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	Financement des travaux d'ingénierie de mise en œuvre et de développement du système d'information pour la prise en charge des contrats d'engagement de service public	Plateforme SI achats-SEMAPHORE
N° MIG/AC		AC MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
code MIG		D26					
JPE/NR/R		NR	JPE	NR	R	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	917 666,3	-2,5			59,5		370,0
Bourgogne Franche Comté	317 670,2	0,1	2 045,8	28,7			
Bretagne	351 219,5				436,3		
Centre Val de Loire	243 135,8						
Corse	66 788,0						
Grand Est	629 054,1	4,0	-2 045,8	-28,7	2 808,5		
Hauts-de-France	639 585,1	2,9					
Ile-de-France	1 982 174,3	0,2			1 218,7		
Normandie	375 388,6	-9,4			1 053,2		150,0
Nouvelle-Aquitaine	628 805,5	-1,7				1 211,1	
Occitanie	684 612,6						
Pays de la Loire	395 357,8	3,6					310,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	581 558,6				90,3		
<b>France métropolitaine</b>	<b>7 813 016,2</b>	<b>-2,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>5 666,5</b>	<b>1 211,1</b>	<b>830,0</b>
Guadeloupe	126 648,1						
Guyane	112 860,0						310,0
Martinique	161 506,9						
Mayotte							
La Réunion	93 131,0						
<b>DOM</b>	<b>494 146,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>310,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>8 307 162,2</b>	<b>-2,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>5 666,5</b>	<b>1 211,1</b>	<b>1 140,0</b>

## MIGAC

Expérimentation sur le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique (DMUU)	Actions de coopération internationale	Les centres de référence pour les infections ostéo-articulaires CIOA	SIMPHONIE	Répertoire national de l'offre et des ressources (ROR)	HOPEN	Aide exceptionnelle USMP surpopulation	Financement des études médicales	Assistants spécialistes à temps partagé entre établissements
AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO
	R05	F15				T03	E02	
NR	JPE	JPE	NR	NR	NR	NR	JPE	NR
	193,2	25,0	146,0		4 923,7		18 346,9	299,0
			134,0		2 554,4		11 226,0	377,8
	174,7		25,0	300,0	610,7	300,0	15 416,4	182,9
	43,9		10,0		2 031,8	300,0	4 518,2	158,6
			40,0		391,2			39,0
	6,8		83,0		984,8		24 000,0	299,0
	65,7		23,0		856,7	750,0	16 642,6	682,9
	397,8		65,0	499,0	6 472,9		38 146,3	392,5
	44,0		30,0		2 569,5		13 247,4	458,4
	75,1		102,0		2 779,8	525,0	21 042,9	247,0
	42,9		132,0		4 119,4	1 450,0	21 000,0	130,0
	74,9		105,0		2 184,9	600,0	13 000,0	260,0
200,0	62,1		50,0		2 280,4		16 000,0	211,4
<b>200,0</b>	<b>1 181,3</b>	<b>25,0</b>	<b>945,0</b>	<b>799,0</b>	<b>32 760,2</b>	<b>3 925,0</b>	<b>212 586,6</b>	<b>3 738,5</b>
	12,5		20,0		251,2		3 071,7	48,7
	78,4		10,0					
			12,0		41,2		3 071,7	48,7
	21,8				504,7		4 270,1	113,6
<b>0,0</b>	<b>112,7</b>	<b>0,0</b>	<b>42,0</b>	<b>0,0</b>	<b>797,1</b>	<b>0,0</b>	<b>10 413,5</b>	<b>211,0</b>
<b>200,0</b>	<b>1 294,0</b>	<b>25,0</b>	<b>987,0</b>	<b>799,0</b>	<b>33 557,2</b>	<b>3 925,0</b>	<b>223 000,1</b>	<b>3 949,4</b>

## MIGAC

création de la formation d'assistant de régulation médicale	plateforme simulation en santé	Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé	Création de nouvelles facultés et antennes d'odontologie)	Financement des emplois PU-PH consultants	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Harmonisation des droits sociaux en matière de congés pour raisons de santé au profit des CCA-AHU	Banque nationale Alzheimer	Admission directe des personnes âgées
AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
40,1	413,8	669,0		142,7		39,5		7 103,8
3,8	163,6	239,0	569,5			14,5		1 978,2
3,0	169,5	306,0				18,3		3 332,2
	104,3	190,0	375,9			9,2		1 731,5
		27,0						387,6
37,9	292,3	471,0				35,8		5 417,7
4,5	252,7	502,0	193,6	142,7		25,1		4 328,5
28,7	678,9	861,0		285,4		130,4		7 653,0
25,8	162,9	271,0	888,5			15,2		2 717,4
72,7	281,6	510,0		142,7		35,4		3 751,2
51,4	215,6	487,0		142,7		33,7		6 407,5
15,1	158,4	298,0		71,3		17,9		3 618,0
21,9	235,5	414,0		285,4		25,8	96,0	6 120,2
<b>304,9</b>	<b>3 129,1</b>	<b>5 245,0</b>	<b>2 027,5</b>	<b>1 212,9</b>	<b>0,0</b>	<b>400,9</b>	<b>96,0</b>	<b>54 546,6</b>
	10,8	33,0			565,6	1,8		142,6
	0,3	17,0			393,7			49,8
	4,6	33,0			645,9	1,3		207,3
	5,1	63,0				2,1		225,1
<b>0,0</b>	<b>20,9</b>	<b>146,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1 605,2</b>	<b>5,2</b>	<b>0,0</b>	<b>624,8</b>
<b>304,9</b>	<b>3 150,0</b>	<b>5 391,0</b>	<b>2 027,5</b>	<b>1 212,9</b>	<b>1 605,2</b>	<b>406,1</b>	<b>96,0</b>	<b>55 171,4</b>

## MIGAC

Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation	Centre national de coordination du dépistage néonatal	Cancer : Consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale	Hotels Hospitaliers	Engagements maternité	Bases de données maladies rares	Appui à l'expertise	Dotations socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation Part modulable	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
J02	F20	P12		T05	F22	F23	B02	D07
JPE	JPE	JPE	NR	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
3 749,1			502,4	21,4	635,0	145,0	3 679,1	566,9
1 205,7			132,1	6,5	440,0	100,0	996,9	196,4
2 055,0			77,0		188,0		1 055,8	134,0
1 515,5	330,0		36,8	30,2	140,0		482,0	72,7
			11,3	4,3	10,0			
2 998,9			43,8		481,0	50,0	1 577,5	344,1
2 519,0			178,4	3,1	645,1		1 554,3	178,4
8 009,5			1 142,0	0,1	3 648,8	100,0	11 391,7	1 275,3
2 104,5			253,2		202,0		878,0	207,0
2 681,2			327,6	36,6	454,0		2 671,2	218,7
2 163,0		24,5	455,3	0,2	487,0		2 353,4	550,1
2 666,9			41,4		365,0		1 508,5	436,3
3 107,3			553,1	42,5	721,0		1 706,1	377,1
<b>34 775,6</b>	<b>330,0</b>	<b>24,5</b>	<b>3 754,4</b>	<b>144,9</b>	<b>8 416,9</b>	<b>395,0</b>	<b>29 854,6</b>	<b>4 557,0</b>
318,0					63,0		34,8	
			219,6	10,9	10,0		44,6	
55,1					80,0		51,4	
851,3			1 923,4	34,1	70,0		102,3	
<b>1 224,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 143,0</b>	<b>45,0</b>	<b>223,0</b>	<b>0,0</b>	<b>233,1</b>	<b>0,0</b>
<b>36 000,0</b>	<b>330,0</b>	<b>24,5</b>	<b>5 897,4</b>	<b>189,8</b>	<b>8 639,9</b>	<b>395,0</b>	<b>30 087,7</b>	<b>4 557,0</b>



## MIGAC

Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCN)	L'effort d'expertise des établissements de santé	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	Investigation	Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
D10	D06	D05	D19	D20	D23	D24	D25	D27
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
157,8			441,0		10 636,7	2 659,2	6 866,9	2 823,4
			144,0		3 514,5	878,6	2 401,9	655,3
			110,5		2 936,8	734,2	2 702,1	945,7
			69,0		1 559,9	390,0	900,7	416,0
			159,5		3 197,2	799,3	3 302,6	1 246,5
			153,0		4 355,6	1 088,9	1 501,2	1 358,6
384,8	50,0	1 265,9	887,5	520,0	26 057,8	6 514,5	19 193,8	4 376,3
	50,0		103,5		2 679,3	669,8	1 200,9	727,7
			279,0		4 500,1	1 125,0	3 302,6	1 978,7
			256,5		7 120,2	1 780,0	3 413,6	1 925,0
			144,0		5 394,3	1 348,6	4 465,0	1 733,6
			245,0		4 176,8	1 044,2	3 002,3	1 660,7
542,7	-37,2	1 265,9	2 992,5	520,0	76 129,0	19 032,2	52 253,6	19 847,5
					360,3	90,1	381,3	
			1,0		371,8	92,9	786,9	
			6,0		360,3	90,1	381,3	
			4,0		375,9	94,0	795,6	26,3
0,0	0,0	0,0	11,0	0,0	1 468,3	367,1	2 345,1	26,3
542,7	-37,2	1 265,9	3 003,5	520,0	77 597,2	19 399,3	54 598,7	19 873,8

## MIGAC

Projets de recherche entrant dans le programme de recherche clinique hospitaliers dédiés aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes (ReCH-MIE)	Plan France Génomique	AMI Cooperes	Partenariat européen Transforming Health and Care Systems (THCS)	Amélioration des droits à retraite des HU par leur affiliation à l'IRCANTEC - EPS (PM)	Mesures RH 2024 FHP	Ajustements de vecteur	Ajustements de vecteur	Mesures ponctuelles
MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIGAC	MIGAC	MIGAC
D28								
JPE	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	R
366,5	4 000,0		185,8	1 520,9	3 561,9	-757,1		13,9
		320,0	186,8	433,8	1 119,2	-76,3		
		500,0		557,1	1 332,5	-130,0	120,0	
				279,7	1 485,3			
					319,8			
				1 151,3	1 568,7			
				750,6	2 718,9	-9,7	488,5	
	2 000,0	300,0	203,1	3 918,1	6 295,3	-0,6	-249,1	-2,8
				437,7	1 733,5			
		320,0	437,0	936,4	3 426,7	-548,4		
		320,0	208,7	1 144,3	5 421,0	-5 739,0		
				299,2	1 836,2	-5 616,5		
				289,4	3 622,1	-310,8	60,0	-20,7
366,5	6 000,0	1 760,0	1 810,1	12 786,5	34 441,1	-13 188,5	419,3	-9,7
		240,0		47,6	497,3			
					101,5			
				46,1	175,5	-9 052,6		
				40,9	752,0			
0,0	0,0	240,0	0,0	134,6	1 526,4	-9 052,6	0,0	0,0
366,5	6 000,0	2 000,0	1 810,1	12 921,1	35 967,4	-22 241,1	419,3	-9,7

MIGAC

Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
MIGAC		
NR		
	74 545,5	992 211,8
	31 990,8	349 661,1
473,6	35 067,2	386 286,7
	17 181,0	260 316,9
	1 230,2	68 018,2
	49 286,5	678 340,6
0,0	41 956,8	681 541,8
155 939,1	310 050,8	2 292 225,1
4,0	32 874,8	408 263,4
-27,1	52 894,0	681 699,6
4,2	56 100,4	740 712,9
0,9	35 937,2	431 295,0
0,9	47 293,1	628 851,6
<b>156 395,6</b>	<b>786 408,3</b>	<b>8 599 424,5</b>
	6 190,3	132 838,4
	2 498,5	115 358,6
	-3 741,1	157 765,8
	10 275,4	103 406,4
<b>0,0</b>	<b>15 223,1</b>	<b>509 369,0</b>
<b>156 395,6</b>	<b>801 631,4</b>	<b>9 108 793,6</b>

## DAF MCO

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2024	Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé	Aide exceptionnelle USMP surpopulation	Anticipation des mesures de la nouvelle stratégie nationale autisme et troubles neurodéveloppementaux x 2023-2027 (mesure 12 repérage adultes autistes en ES psy)	Bases de données maladies rares	HOPEN
DAF		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR/R		NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes		11 542,3				
Bourgogne Franche Comté	2 879,6					
Bretagne	129,5					
Centre Val de Loire						
Corse						
Grand Est	2 389,9					
Hauts-de-France						
Ile-de-France	18 555,9					
Normandie	1 003,6					
Nouvelle-Aquitaine	3 227,2					
Occitanie	32 857,6					
Pays de la Loire						
Provence-Alpes-Côte d'Azur						
<b>France métropolitaine</b>	<b>72 585,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Guadeloupe						
Guyane						
Martinique						
Mayotte	321 257,9	9,0	450,0	20,0	10,0	83,6
La Réunion	263,1					
<b>DOM</b>	<b>321 521,0</b>	<b>9,0</b>	<b>450,0</b>	<b>20,0</b>	<b>10,0</b>	<b>83,6</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>394 106,6</b>	<b>9,0</b>	<b>450,0</b>	<b>20,0</b>	<b>10,0</b>	<b>83,6</b>

DAF MCO

Mesures RH 2024 FHP	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Ajustements de vecteur
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR	NR	NR
		209,8
<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>209,8</b>
32,6	202,3	
<b>32,6</b>	<b>202,3</b>	<b>0,0</b>
<b>32,6</b>	<b>202,3</b>	<b>209,8</b>

Total délégations	Total dotations
	11 542,3
	2 879,6
	129,5
	2 389,9
	18 555,9
	1 003,6
	3 227,2
209,8	33 067,4
<b>209,8</b>	<b>72 795,5</b>
807,5	322 065,4
	263,1
<b>807,5</b>	<b>322 328,5</b>
<b>1 017,3</b>	<b>395 123,9</b>

PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Base dotation populationnelle psychiatrie	Base dotation nouvelles activités psychiatrie	Base dotation accompagnement à la transformation psychiatrie	Base dotation recherche psychiatrie	Base dotation activités spécifiques	SIMPHONIE	Plateformes de coordination et d'orientation précoce Autisme-TND (0-6 ans et 7-12 ans)
compartiment						accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation
OD/HORS OD						OD	OD
JPE/NR/R						NR	R
Auvergne-Rhône-Alpes						1 043 228,5	3 094,0
Bourgogne Franche Comté	417 797,9	1 427,5	21 589,2	278,0	4 754,5		109,7
Bretagne	495 951,8	1 981,0	26 100,4	827,3	19 087,0		
Centre Val de Loire	323 582,4	1 740,0	18 153,5	278,0	10 216,8		104,7
Corse	48 525,9	650,0	2 842,6	105,2	1 512,6		
Grand Est	743 060,7	1 849,0	47 419,1	317,9	59 645,7		212,3
Hauts-de-France	841 399,7	2 777,0	42 188,5	653,6	30 379,2		257,7
Ile-de-France	1 778 474,6	4 791,5	71 040,4	1 345,8	48 184,2	12,0	515,7
Normandie	481 831,4	2 003,0	26 481,0	278,0	14 900,5		136,1
Nouvelle-Aquitaine	854 234,9	2 690,0	39 028,9	1 041,1	31 182,9	15,0	226,4
Occitanie	729 343,2	2 466,0	32 073,7	514,8	23 819,9		235,5
Pays de la Loire	506 225,7	1 590,0	19 291,5	278,0	5 584,6		169,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	636 681,0	2 889,0	27 368,6	468,1	38 811,9		196,5
<b>France métropolitaine</b>	<b>8 900 337,7</b>	<b>29 948,0</b>	<b>461 443,7</b>	<b>11 932,6</b>	<b>316 511,0</b>	<b>30,0</b>	<b>2 500,0</b>
Guadeloupe	71 079,0	250,0	8 500,7	105,2	2 114,9		
Guyane	52 673,6	250,0	2 323,3	105,2	1 430,6		
Martinique	66 185,7	659,0	6 951,9	105,2	1 718,4		
Mayotte							
La Réunion	138 174,5	948,0	5 270,1	105,2	4 337,0		
<b>DOM</b>	<b>328 112,8</b>	<b>2 107,0</b>	<b>23 046,0</b>	<b>420,8</b>	<b>9 600,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>9 228 450,5</b>	<b>32 055,0</b>	<b>484 489,7</b>	<b>12 353,4</b>	<b>326 112,0</b>	<b>30,0</b>	<b>2 500,0</b>

PSY

Organisation et prise en charge des enfants témoins de féminicide au sein du couple	Anticipation des mesures de la nouvelle stratégie nationale autisme et troubles neurodéveloppementaux 2023-2027 (mesure 12 repérage adultes autistes en ES psy)	Poste de CCA en pédopsychiatrie	Déploiement des dispositifs dédiés PH "Handibloc"	Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (édition 2021)	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation Part modulable	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse de données
accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	nouvelles activités	accompagnement à la transformation	structuration de la recherche	structuration de la recherche	structuration de la recherche
OD	OD	OD	OD	OD	OD	hors OD	hors OD	hors OD
R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
300,0	110,2	45,8		965,6		70,2	408,9	102,2
	37,4			592,7				
	46,1		300,0	449,9				
	34,6			200,0				
60,0	20,0			36,5				
	74,7			657,9				
	80,4			820,9				
60,0	166,1	137,4		1 415,2				
60,0	44,6			427,9				
120,0	82,1			1 161,4				
	82,0			1 007,6				
	52,5			601,7				
	69,3			486,9				
<b>600,0</b>	<b>900,0</b>	<b>183,2</b>	<b>300,0</b>	<b>8 823,9</b>	<b>0,0</b>	<b>70,2</b>	<b>408,9</b>	<b>102,2</b>
	20,0				104,2			
	20,0				19,4			
	20,0				54,6			
	20,0							
<b>0,0</b>	<b>80,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>178,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>600,0</b>	<b>980,0</b>	<b>183,2</b>	<b>300,0</b>	<b>8 823,9</b>	<b>178,2</b>	<b>70,2</b>	<b>408,9</b>	<b>102,2</b>

PSY

Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	L'effort d'expertise des établissements de santé	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Ajustements de vecteur	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotation populationnelle psychiatrie	Total dotation nouvelles activités psychiatrie
structuration de la recherche	structuration de la recherche	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation			
hors OD	hors OD							
NR	NR	R	NR	R	NR			
19,2	39,5		4,9		702,6	3 108,4	1 043 228,5	4 059,6
		180,0		-120,0	65,0	804,9	417 797,9	2 020,2
	1,0				130,0	985,9	495 951,8	2 430,9
						339,3	323 582,4	1 940,0
						116,5	48 525,9	686,5
						945,9	743 060,7	2 506,9
					7,1	1 166,0	841 399,7	3 597,9
						2 306,4	1 778 474,6	6 206,7
						668,5	481 831,4	2 430,9
					548,4	2 153,3	854 234,9	3 851,4
					4 000,1	5 325,1	729 343,2	3 473,6
					4 927,6	5 750,8	506 225,7	2 191,7
				-60,0	10,8	703,4	636 681,0	3 375,9
<b>19,2</b>	<b>40,5</b>	<b>180,0</b>	<b>4,9</b>	<b>-180,0</b>	<b>10 391,6</b>	<b>24 374,6</b>	<b>8 900 337,7</b>	<b>38 771,9</b>
						124,2	71 079,0	250,0
						39,4	52 673,6	250,0
						6 237,0	66 185,7	659,0
						20,0	138 174,5	948,0
<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>6 162,3</b>	<b>6 420,6</b>	<b>328 112,8</b>	<b>2 107,0</b>
<b>19,2</b>	<b>40,5</b>	<b>180,0</b>	<b>4,9</b>	<b>-180,0</b>	<b>16 554,0</b>	<b>30 795,1</b>	<b>9 228 450,5</b>	<b>40 878,9</b>



PSY

Total dotation accompagnement à la transformation psychiatrie	Total dotation recherche psychiatrie	Total dotation activités spécifiques	Total dotations
89 369,1	6 186,7	28 431,3	1 171 275,1
21 801,4	278,0	4 754,5	446 652,0
26 636,5	827,3	19 087,0	544 933,5
18 292,8	278,0	10 216,8	354 310,1
2 922,6	105,2	1 512,6	53 752,7
47 706,2	318,9	59 645,7	853 238,3
42 533,7	653,6	30 379,2	918 564,0
71 931,6	1 345,8	48 184,2	1 906 142,9
26 721,6	278,0	14 900,5	526 162,4
40 020,9	1 041,1	31 182,9	930 331,3
36 391,3	514,8	23 819,9	793 542,6
24 440,6	278,0	5 584,6	538 720,6
27 585,2	468,1	38 811,9	706 922,0
<b>476 353,4</b>	<b>12 573,6</b>	<b>316 511,0</b>	<b>9 744 547,6</b>
8 624,9	105,2	2 114,9	82 174,0
2 362,7	105,2	1 430,6	56 822,2
13 188,9	105,2	1 718,4	81 857,2
5 290,1	105,2	4 337,0	148 854,8
<b>29 466,6</b>	<b>420,8</b>	<b>9 600,9</b>	<b>369 708,1</b>
<b>505 819,9</b>	<b>12 994,4</b>	<b>326 112,0</b>	<b>10 114 255,7</b>

## Dotations SMR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Bases MIGAC SMR	Bases Dotations forfaitaires SMR	Bases Plateaux techniques spécialisés SMR	Ajustements	Ajustements	Transferts DAF vers AC SMR
N° MIG/AC/compartiment				Dotations forfaitaires	Dotations forfaitaires	AC SMR
code MIG						
JPE/NR/R				NR	R	R
Auvergne-Rhône-Alpes				103 022,0	481 557,6	11 038,4
Bourgogne Franche Comté	49 698,4	176 296,0	4 926,6			
Bretagne	40 233,3	179 071,7	6 150,2			
Centre Val de Loire	36 366,4	110 492,1	4 080,5			
Corse	5 370,1	26 049,8	1 021,7			
Grand Est	102 062,0	353 883,0	8 297,2	-223,0		
Hauts-de-France	84 863,7	416 471,9	10 064,4			
Ile-de-France	163 132,9	1 000 717,7	16 509,0		310,0	1 408,3
Normandie	52 681,9	174 945,9	4 570,6			
Nouvelle-Aquitaine	64 216,1	331 467,2	9 022,4			
Occitanie	62 719,2	408 666,7	10 681,4			
Pays de la Loire	48 115,7	161 271,0	4 112,1		882,5	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	53 658,0	339 309,4	9 583,7			
<b>France métropolitaine</b>	<b>866 139,8</b>	<b>4 160 199,9</b>	<b>100 058,2</b>	<b>-223,0</b>	<b>1 192,5</b>	<b>1 408,3</b>
Guadeloupe	9 828,9	55 090,0	1 223,4			
Guyane	793,6	15 082,3	58,7			
Martinique	10 600,9	38 392,9	255,0			
Mayotte	0,0	300,0	0,0			
La Réunion	7 946,3	79 325,9	1 763,5			
<b>DOM</b>	<b>29 169,7</b>	<b>188 191,1</b>	<b>3 300,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>895 309,4</b>	<b>4 348 391,0</b>	<b>103 358,8</b>	<b>-223,0</b>	<b>1 192,5</b>	<b>1 408,3</b>

fichier détail ES

## Dotations SMR

SIMPHONIE	Téléreadaptation	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Compensation exceptionnelle OQN SMR	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	Hotels Hospitaliers	Ajustements de vecteur	Ajustements de vecteur
AC SMR	AC SMR	AC SMR	AC SMR	MIG SMR	AC SMR	AC SMR	AC SMR
				V13			
NR	NR	NR	NR	JPE	NR	R	NR
62,0	0,4		3 897,7	-229,3	105,3		34,3
5,0	85,3		2 298,6		20,6		11,3
25,0	135,9		822,1		144,2		
20,0	64,7		1 398,0				
			589,5		7,8		
			1 596,6				
50,0	264,3		2 330,4		40,8	-488,5	2,6
10,0	77,9		12 223,8		0,7	249,1	0,6
5,0			2 410,3		73,8		
45,0	75,1		3 445,8		0,9		
	4,5		7 655,4		45,1		1 179,1
2,0	25,5		655,9				688,8
10,0			8 215,8				300,0
<b>234,0</b>	<b>733,7</b>	<b>0,0</b>	<b>47 539,9</b>	<b>-229,3</b>	<b>439,2</b>	<b>-239,3</b>	<b>2 216,7</b>
		39,2	667,4				
		4,6	145,4				
		52,7	120,8				2 890,3
25,0			1 526,4		7,0		
<b>25,0</b>	<b>0,0</b>	<b>96,5</b>	<b>2 460,1</b>	<b>0,0</b>	<b>7,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 890,3</b>
<b>259,0</b>	<b>733,7</b>	<b>96,5</b>	<b>50 000,0</b>	<b>-229,3</b>	<b>446,2</b>	<b>-239,3</b>	<b>5 107,0</b>

## Dotations SMR

Mesures ponctuelles	Total délégations	Total MIGAC SMR	Total dotations forfaitaires SMR	Total PTS	Total délégations
AC SMR					
NR					
74,3	3 870,4	106 892,4	481 557,6	11 038,4	599 488,4
	2 420,7	52 119,2	176 296,0	4 926,6	233 341,7
	1 201,5	41 434,8	179 071,7	6 150,2	226 656,7
	1 482,6	37 849,1	110 492,1	4 080,5	152 421,6
	597,3	5 967,4	26 049,8	1 021,7	33 039,0
	1 373,6	103 658,6	353 660,0	8 297,2	465 615,7
1 800,0	3 999,7	88 863,4	416 471,9	10 064,4	515 399,7
	14 280,5	177 103,4	1 001 027,7	16 509,0	1 194 640,2
	2 489,1	55 171,0	174 945,9	4 570,6	234 687,5
	3 566,8	67 783,0	331 467,2	9 022,4	408 272,6
	8 884,1	71 603,3	408 666,7	10 681,4	490 951,4
	2 254,7	49 487,9	162 153,5	4 112,1	215 753,5
	8 525,8	62 183,8	339 309,4	9 583,7	411 076,9
<b>1 874,3</b>	<b>54 947,0</b>	<b>920 117,3</b>	<b>4 161 169,4</b>	<b>100 058,2</b>	<b>5 181 344,9</b>
	706,6	10 535,5	55 090,0	1 223,4	66 848,9
	150,1	943,6	15 082,3	58,7	16 084,6
	3 063,8	13 664,7	38 392,9	255,0	52 312,6
			300,0		300,0
	1 558,4	9 504,6	79 325,9	1 763,5	90 594,1
<b>0,0</b>	<b>5 478,8</b>	<b>34 648,5</b>	<b>188 191,1</b>	<b>3 300,6</b>	<b>226 140,2</b>
<b>1 874,3</b>	<b>60 425,8</b>	<b>954 765,7</b>	<b>4 349 360,5</b>	<b>103 358,8</b>	<b>5 407 485,1</b>

## USLD

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2024	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
N° DAF USLD		USLD	USLD		
NR/R		NR	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	168 867,6		20,3	20,3	168 887,9
Bourgogne Franche Comté	59 904,4				59 904,4
Bretagne	65 321,3				65 321,3
Centre Val de Loire	55 541,7				55 541,7
Corse	9 157,9				9 157,9
Grand Est	122 860,5				122 860,5
Hauts-de-France	122 747,6				122 747,6
Ile-de-France	234 440,6				234 440,6
Normandie	70 500,4				70 500,4
Nouvelle-Aquitaine	142 514,2				142 514,2
Occitanie	138 385,6		350,0	350,0	138 735,6
Pays de la Loire	74 701,4				74 701,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	76 580,2				76 580,2
<b>France métropolitaine</b>	<b>1 341 523,3</b>	<b>0,0</b>	<b>370,3</b>	<b>370,3</b>	<b>1 341 893,6</b>
Guadeloupe	11 866,1	6,1		6,1	11 872,2
Guyane	1 519,0	0,8		0,8	1 519,8
Martinique	7 954,7	4,8		4,8	7 959,6
Mayotte	0,0				0,0
La Réunion	5 053,7				5 053,7
<b>DOM</b>	<b>26 393,5</b>	<b>11,8</b>	<b>0,0</b>	<b>11,8</b>	<b>26 405,3</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>1 367 916,8</b>	<b>11,8</b>	<b>370,3</b>	<b>382,1</b>	<b>1 368 298,9</b>

## DOT\_POP URGENCES

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotation Populationnelle SU-SMUR	Ajustements dotation populationnelle SU-SMUR	Dotation complémentaire à la qualité	Total délégation
Montant				
JPE/NR/R				
Auvergne-Rhône-Alpes	371 618,1		9 459,7	381 077,8
Bourgogne Franche Comté	172 862,9		4 687,3	177 550,2
Bretagne	155 403,3	-2 301,7	3 974,0	157 075,6
Centre Val de Loire	142 719,6		2 975,7	145 695,4
Corse	32 701,4		833,3	33 534,7
Grand Est	280 075,4	-27,4	6 811,0	286 859,0
Hauts-de-France	309 051,4		7 453,7	316 505,1
Ile-de-France	569 009,8	-265,0	13 831,5	582 576,2
Normandie	193 160,9		5 762,6	198 923,5
Nouvelle-Aquitaine	315 741,8		7 483,9	323 225,7
Occitanie	275 637,9		6 548,0	282 185,9
Pays de la Loire	156 022,6		2 666,8	158 689,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	266 548,0	-201,8	7 958,7	274 305,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>3 240 553,3</b>	<b>-2 795,9</b>	<b>80 446,2</b>	<b>3 318 203,6</b>
Guadeloupe	32 525,2		724,9	33 250,1
Guyane	24 984,2		538,7	25 522,8
Martinique	23 072,8		731,9	23 804,7
Mayotte				
La Réunion	44 539,0		1 076,1	45 615,1
<b>DOM</b>	<b>125 121,1</b>	<b>0,0</b>	<b>3 071,5</b>	<b>128 192,6</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>3 365 674,4</b>	<b>-2 795,9</b>	<b>83 517,7</b>	<b>3 446 396,2</b>

## Annexe II

### Mesures relatives aux ressources humaines

#### I. Financement des études médicales (MIG JPE E02)

La présente circulaire alloue près de **223 M€** au titre du financement des études médicales dont :

- 192 M€ au titre du financement des internes, étudiants, et autres financements liés aux études médicales ;
- 0,9 M€ au titre du financement de l'indemnité spéciale pour les étudiants hospitaliers affectés en stage au sein de certaines collectivités d'Outre-mer et financement de la prise en charge de leurs frais de transport en avion ;
- 31 M€ au titre de la revalorisation pérenne des indemnités de garde des étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle - EPS (PM).

Les réajustements effectués dans le cadre de cette circulaire sont réalisés conformément aux retours des agences régionales de santé suite à l'enquête menée à l'automne 2024 par la Direction générale de l'offre de soins, portant sur le recensement des stages réalisés par les étudiants hospitaliers et internes en médecine, pharmacie et odontologie au titre de la campagne tarifaire et budgétaire 2024.

Ces crédits viennent en complément des crédits déjà alloués en première circulaire budgétaire 2024 à hauteur de 932 M€ qui couvrent les périodes de stage qui courent du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2024.

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

Année du cursus du 2 <sup>ème</sup> cycle	Coût total annuel charges employeur 44 % incluses	Coût total mensuel charges employeur 44 % incluses	Année du cursus 3ème cycle	Coût total annuel charges employeur à 44 % incluses	Forfaits de compensation MERRI annuels
DFASM1	5 383 €	449 €	Année 1	35 465,05 €	
DFASM2	6 462 €	539 €	Année 2	38 455,78 €	16 000 €
DFASM3	7 733 €	644 €	Année 3	40 907,95 €	
DFASO1	4 720 €	393 €	Année 4	44 041,62 €	8 000 €
DFASO2	5 809 €	484 €	Année 5	47 119,90 €	
TCCEO	7 080 €	590 €	Docteur junior (1)	48 233,51 €	8 000 €
DFASP2	5 809 €	484 €	Docteur junior(2)	49 673,51 €	
M1 maïeutique	4 720 €	393 €			
M2 maïeutique	5 809 €	484 €			

Les coûts de référence permettant de calculer la dotation MERRI pour les stages compensés à 100 % sont notamment établis sur la base des annexes de l'arrêté du 8 juillet 2022 modifié 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<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> années ainsi que la prime de responsabilité pour les internes en médecine de 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> années. Un taux de charges employeur de 44 % de la rémunération annuelle brute est appliqué.

Les rémunérations des internes en stages hospitaliers hors de leur subdivision d'affectation pour les étudiants de 3<sup>ème</sup> 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 internes 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'interne.

Les rémunérations des étudiants de 3<sup>ème</sup> 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'interne.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2023, l'indemnité forfaitaire versée aux étudiants de 3<sup>ème</sup> cycle est de 234,80 euros brut pour chaque garde assurée entre le lundi et le vendredi et de 256,86 euros 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, le reste étant financé via la part tarif.

## **II. Formation des assistants de régulation médicale (AC MCO NR) : financement des CFARM et des indemnités pour les stages des élèves en CFARM**

La formation d'assistant de régulation médicale (ARM) proposée par les centres de formation agréés par le ministère a été en grande partie financée en 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire par une dotation comprenant une part fixe d'un montant de 11 000 € par structure agréée et une part variable correspondant à 80 % des places agréées sur la base d'un montant de 8 000 € par place.

La dotation allouée en 3<sup>ème</sup> circulaire pour les porteurs d'un CFARM agréé correspond d'une part au montant des indemnités de stages et d'autre part au coût pédagogique lié à la mise en place du dispositif temporaire de formation, pour les CFARM ayant mis en place ce dispositif. Concernant les indemnités de stage, le calcul a été effectué sur la base des 242 élèves inscrits en formation initiale complète déclarée dans les deux enquêtes réalisées en 2024.

Dans le cadre de la présente circulaire, une dotation supplémentaire de **0,3 M€** est ainsi allouée aux dix-neuf CFARM agréés.

## **III. Financement des assistants spécialistes temps partagés (ASTP) - (AC MCO NR)**

La présente circulaire alloue **3,9 M€** de crédits non reconductibles au titre du financement des assistants spécialistes temps partagés (ASTP) correspondant aux mois de novembre et décembre 2024 pour la promotion 2024-2026 des ASTP et viennent en complément des crédits alloués en 1<sup>ère</sup> circulaire de 42 M€.



#### **IV. Plateforme de simulation en santé (AC MCO NR)**

Afin de participer à l'effort indispensable de développement de l'enseignement par simulation, conformément aux nouvelles directives pédagogiques des études de santé, le ministère chargé de la santé délègue **3,15 M€**, au titre de l'année 2023-2024.

Afin de permettre aux établissements de santé d'entreprendre des investissements matériels. Cette délégation fait suite au 8,2 M€ délégués l'an dernier.

La simulation, qui permet aux futurs professionnels de santé de se former sans risques pour les patients, est de plus en plus souvent inscrite au programme des études en santé au travers des mises en situation simulées. Elle est indispensable dans le cadre de la réforme du 2<sup>ème</sup> cycle des études de médecine et des examens cliniques objectifs structurés.

L'étudiant ou le professionnel de santé, intégré à cette démarche d'apprentissage technique, se retrouve pleinement investi et quasiment en situation pour appréhender au mieux les gestes de soins à effectuer, autant en solo qu'en équipe, dans une situation donnée.

Les plateformes de simulation en santé sont donc de vrais outils nécessaires pour l'apprentissage, car elles sont une base de réflexion sur le geste ou l'action à avoir que la personne, formée par cet outil, pourra transférer et recopier dans son activité médicale professionnelle.

#### **V. Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les ES MCO- (AC MCO NR)**

Depuis 2015, les infirmiers de blocs opératoires (IBODE) ont l'exclusivité d'exercice de certains actes techniques en bloc opératoire. Faute de professionnels suffisamment formés, le nombre d'IBODE actuellement disponibles est insuffisant pour répondre aux besoins des blocs opératoires.

Afin de remédier à court terme aux difficultés actuelles d'organisation dans les blocs opératoires, un dispositif transitoire a été déployé en 2019 pour permettre aux infirmiers en soins généraux de continuer à réaliser 3 de ces actes exclusifs, simplifié en 2021. Malgré la mise en place de ce dispositif, cette situation a dû être reconsidérée au regard des difficultés d'application et de décisions contentieuses devant le Conseil d'État. Le décret n° 2024-954 du 23 octobre 2024 détermine les conditions d'exercice pour les infirmiers non IBODE. Cet exercice est conditionné au suivi d'une formation complémentaire des infirmiers en école IBODE.

À titre exceptionnel, le ministère prévoit la mise en place d'une aide à la contractualisation pour compenser le coût financier pour les employeurs liés à la formation des infirmiers non IBODE entrant dans les dispositifs dérogatoires relatifs aux actes exclusifs IBODE ainsi que pour favoriser l'envoi en formation initiale ou continue en vue de la diplomation IBODE.

Ce financement vise donc à court terme, à financer la mise en formation complémentaire d'infirmiers en soins généraux autorisés à exercer en bloc opératoire et sur le long terme, le financement de la formation IBODE pour les infirmiers s'inscrivant dans une démarche de formation initiale ou continue. Cette aide vise à réduire en priorité les frais de fonctionnement par l'envoi en formation des professionnels concernés.

La présente circulaire alloue **5,4 M€** de crédits non reconductibles répartis sur 18 ARS en fonction du nombre d'infirmiers en soins généraux salariés.

Cette enveloppe financière est uniquement pour la formation des infirmiers diplômés d'État (IDE) autorisés dans les dispositifs dérogatoires et pour les IDE souhaitant entrer en formation IBODE par la voie initiale ou continue. Elle n'a pas vocation à se substituer au financement de la formation professionnelle, ni à financer l'ensemble des formations des professionnels infirmiers en bloc mais de permettre un appui financier pour les établissements MCO en vue de faciliter le fonctionnement des activités opératoires. Nous suggérons une utilisation de 80 % de l'enveloppe pour financer les mesures transitoires et assurer ainsi la mise en conformité des blocs opératoires et seulement 20 % pour le financement des formations IBODE. Dans les prochaines années (l'enveloppe est reconductible jusqu'en 2030), l'enveloppe sera ajustée en fonction du nombre d'autorisations d'exercice temporaire délivré et afin d'accompagner la montée en puissance progressive de l'appareil de formation IBODE.

## VI. Financement des cotisations des HU à l'IRCANTEC (AC MCO NR)

Au 1<sup>er</sup> septembre 2024, les personnels hospitalo-universitaires (HU) sont affiliés à l'IRCANTEC avec des cotisations versées par les agents et par l'employeur. La cotisation employeur est fixée à 9,5 % de la rémunération hospitalière des HU qui a vocation à être compensée auprès des centres hospitaliers universitaires (CHU).

Pour 2024, le coût du dispositif s'élève à **12,9 M€ alloués** via la présente circulaire en non reconductible. Les crédits ont été répartis à partir des effectifs de HU en fonction dans les bases du Centre national de gestion (CNG). Pour 2025, la mesure sera étendue en année pleine.

## VII. Création de facultés et antennes d'odontologie (AC MCO NR)

Le 2 décembre 2021, le Premier ministre Jean CASTEX avait annoncé la création de 6 nouvelles facultés et antennes d'odontologie.

Ainsi, à partir de 2022, les établissements identifiés au sein des régions Bourgogne-Franche-Comté, Centre-Val de Loire, Normandie et Haut-de-France ont ouvert des premiers cycles d'études en odontologie. Sur le versant hospitalier, des personnels médicaux et non médicaux ont été recrutés dans cet objectif.

En conséquence, la présente délégation vise à appuyer financièrement les établissements au titre des ressources humaines recrutées en tant que mesure d'amorçage pour un montant total de **2 M€**.

La répartition des crédits a été définie en fonction des données de recensement remontées par les établissements aux agences régionales de santé concernées.

## VIII. Le financement des postes de consultants PU-PH (AC MCO NR)

Les PU-PH qui bénéficient du maintien en surnombre universitaire peuvent demander à poursuivre des fonctions hospitalières en qualité de consultants.

Désormais ces consultants ont l'obligation de réaliser une partie de leurs activités en dehors des CHU afin de faire bénéficier les établissements non universitaires de leur expertise, d'initier ou de consolider des dynamiques de collaborations hospitalières et plus largement, de renforcer le décloisonnement entre les centres universitaires et les hôpitaux généraux.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen de chaque emploi, soit 71 349 € (montant brut annuel, charges comprises), ce qui correspond à un montant total de **1,2 M€** alloué via la présente circulaire pour 17 emplois sur 12 mois.

## **IX. Harmonisation des droits sociaux en matière de congés pour raisons de santé au profit des chefs de clinique des universités - assistants des hôpitaux et des assistants hospitaliers universitaires (AC MCO NR)**

Les personnels hospitalo-universitaires non titulaires disposaient de droits sociaux moins étendus que ceux des personnels hospitaliers.

Le décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires a permis l'harmonisation des droits sociaux suivant les congés de maladie ordinaire, congés de longue durée, congés de longue maladie, accidents du travail/maladies professionnelles.

Les crédits sont délégués au prorata des équivalents temps plein (ETP) de personnels enseignants et hospitaliers affectés dans les CHU, par la présente circulaire à hauteur de **0,4 M€**.

## **X. 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<sup>er</sup> 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 30 M€ hors étudiants. La part relative aux étudiants est intégrée en MERRI.

Cette 3<sup>ème</sup> circulaire alloue des crédits à hauteur de **2 M€**, répartis au prorata des ETP des personnels concernés par région et par champ d'activité (MCO, SSR, PSY et USLD), en complément des 28 M€ alloués en 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire.

## **XI. Financement d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédopsychiatrie (transformation psy-NR)**

La priorité donnée à la santé mentale et à la psychiatrie s'est concrétisée depuis 2018 par la réalisation d'un appel à projet annuel destiné à attribuer de façon temporaire des postes de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) à certaines unités de formation de recherche (UFR) et CHU. Depuis 2021, cet appel à projet 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. Ce montant a été revalorisé en 2024 pour tenir compte de la revalorisation du point d'indice et des mesures de revalorisation issues du Ségur de la santé. Le coût annuel d'un poste de CCA est de 45 771 € (montant brut annuel, charges comprises).

L'appel à projet lancé en 2024 a permis l'attribution et le financement de quatre nouveaux emplois de CCA pour une durée de deux ans, et le financement d'un renouvellement de poste pour une durée d'une année. Les lauréats issus de l'appel à projet lancé en 2024 ont pris leurs fonctions au 1<sup>er</sup> novembre 2024. Concernant la lauréate ayant sollicité une année de financement supplémentaire, son renouvellement prendra effet au 1<sup>er</sup> mai 2025 et les crédits seront donc délégués ultérieurement.

La présente circulaire alloue **0,2 M€** en crédits non reconductibles pour le financement de quatre nouveaux postes.

## **XII. Les mesures RH 2024 FHP (AC MCO NR)**

Conformément à l'engagement ministériel pris en mai dernier, les crédits alloués, soit 36 M€, dans la présente circulaire visent à financer les mesures RH au titre 2024 pour les établissements privés à but lucratif.

Ces crédits ont été répartis au prorata des ETP AS, IDE et médecins salariés renseignés dans la SAE 2023. La délégation est réalisée en crédits AC non reconductibles en 2024.

## 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

La **troisième circulaire budgétaire 2024** permet de déléguer **9 M€** de missions d'intérêt général (MIG) au titre du Plan national maladies rares (PNMR).

#### 1- MIG bases de données maladies rares (MIG JPE F22)

Des crédits à hauteur de **8,6 M€** sont délégués via cette MIG à raison de :

- 1,1 M€ sont destinés au financement de l'observatoire des traitements pour pérennisation des actions à mener en 2025 pour réaliser un repérage des molécules d'intérêt et recenser les pratiques hors autorisations de mise sur le marché (AMM) au sein des centres de référence multi-sites (CRMR), des centres de compétences maladies rares (CCMR), ou des centres de ressources et de compétences (CRC) des filières (recrutement attaché de recherche clinique [ARC], ingénieur de recherche, pharmacien, etc.) ;
- 2,7 M€ sont destinés au financement pour pérennisation des actions à mener en 2025 pour réduire l'errance et l'impasse diagnostiques (action 1.4 du PNMR3 avec la mise en place d'un observatoire du diagnostic adossé au comité de pilotage des filières et action 1.7 pour la constitution d'un registre national dynamique de personnes en impasse diagnostique à partir de la Banque nationale de données maladies rares [BNDMR]). L'accompagnement financier est compris entre 50 000 € et 200 000 € selon le scénario de déploiement d'un registre de patients en errance et/ou en impasse diagnostiques retenu par la filière de santé maladies rares (FSMR) dans une lettre d'engagement (choix entre 3 scénarii) ;
- 4,8 M€ sont destinés à la collecte du set de données minimum (SDM) maladies rares. Ce SDM bénéficie depuis cinq ans d'une interopérabilité entre les dossiers patients informatisés et la BNDMR. Cette interopérabilité a été évaluée : elle permet un gain d'efficacité, d'exhaustivité, et de qualité des données significatif. Le financement est attribué aux établissements de santé (CRMR et CCMR) pour poursuivre le déploiement de ce projet. Pour certains établissements, il s'agira d'atteindre le standard d'interopérabilité technique attendu. Pour d'autres, il s'agira d'améliorer les interfaces utilisateurs afin d'améliorer le confort et l'adhésion, dans certains cas en s'appuyant sur l'intelligence artificielle. Pour d'autres enfin, il s'agira d'entrer dans la démarche. Tous les établissements devront en outre s'adapter à une montée de version de ce set de données : ce dernier est resté stable pendant cinq ans, il s'agit aujourd'hui de le mettre à jour, tout en s'engageant à ce que la nouvelle version soit aussi durable que la précédente.

Les dotations par établissements ont été calibrées en fonction des besoins correspondant à chaque situation et elles devront permettre d'enclencher la dynamique et d'atteindre des résultats concrets. La cellule opérationnelle BNDMR sera chargée de coordonner ce projet et d'assurer un suivi de la bonne utilisation des fonds, notamment via des questionnaires réguliers aux directions des systèmes d'information concernées.

## 2- MIG Appui à l'expertise (MIG JPE F23)

Des crédits à hauteur de **0,4 M€** sont délégués au total via cette MIG à raison de :

- **0,1 M€** destinés à soutenir une action pilote de la plateforme d'expertises maladies rares de la région Auvergne-Rhône-Alpes pour un projet de mutualisation de moyens pour arriver à faire de la dispensation de l'éducation thérapeutique des patients (ETP) ;

**0,1 M€** délégués à la FSMR AnDDI-Rares dans le cadre de la stratégie d'information continue dans le champ des maladies rares sur le lien ville-hôpital, parcours de vie, parcours de soin en coordination avec Maladies Rares Info Services et l'Alliance maladies rares. Ce financement contribue à fournir une information nationale face à toutes les questions que peuvent se poser les malades et leurs proches au long de leur parcours de vie et de soins ;

- **0,2 M€** destinés à 4 réseaux européens de référence (ERNS EPICARE, ITHACA, NMD & EYE) pour soutenir la coordination des actions nationales maladies rares (registres, protocoles nationaux de diagnostic, impasse diagnostic) avec l'action conjointe européenne JARDIN.

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

### Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation (MIG J02, JPE)

L'assistance médicale à la procréation (AMP) s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, la conservation des gamètes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle (art. L. 2141-1 du Code de la santé publique).

Relèvent d'un financement au titre de cette MIG, les surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation (AMP), de l'AMP en contexte viral, du don de gamètes, de l'accueil d'embryon et de la préservation de la fertilité non couverts par les tarifs. Le financement par la MIG est attribué aux établissements de santé en fonction des autorisations détenues et de l'activité clinico-biologique réalisée.

Les montants de la MIG sont calculés sur la base de l'activité de l'année N-1 depuis 2022 suite aux modifications intervenues dans le cadre de la loi n° 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique. À noter que l'exhaustivité et la qualité des données transmises à l'Agence de la biomédecine (registre national des fécondations in vitro [FIV]) sont une condition d'attribution de la MIG.

Dans le cadre d'une enveloppe fermée, la MIG a été calculée à partir des sept compartiments d'activités, en se basant sur la grille tarifaire et le modèle en vigueur depuis 2023. Il a ensuite été nécessaire de réduire la MIG de 7,8 % pour tous les centres afin de respecter cette enveloppe.

Le montant de la MIG AMP s'élève en 2024 à **36 M€**.

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

En complément de la délégation effectuée en première circulaire 2024, un montant total de **0,3 M€** est alloué au CNCDN dans la présente circulaire au titre de 2024, dont 0,28 M€ au titre des systèmes d'information.

En effet, en application des recommandations rendues par la Haute Autorité de santé, le Programme national du dépistage néonatal, qui intègre le dépistage actuel de 13 pathologies, s'entendra en 2025 à trois pathologies supplémentaires : le déficit immunitaire combiné sévère (DICS), l'amyotrophie spinale (SMA) et le déficit en acyl-coenzyme A déshydrogénase des acides gras à chaîne très longue (VLCAD).

Le programme s'appuie sur un système d'information spécifique entre les acteurs régionaux (centres régionaux du dépistage néonatal) et nationaux du dépistage (centre national de coordination du dépistage néonatal) qui garantit la bonne réalisation des tests, le suivi d'exhaustivité des examens réalisés par rapport aux naissances et la surveillance des données du dépistage au niveau national par le CNCDN.

Les extensions prévues du programme en 2025 nécessitent un ajustement préalable du périmètre du système d'information en place, sans en modifier les fonctionnalités, afin d'absorber les trois nouvelles pathologies, pour un financement total de 0,28 M€ qui sera alloué au CHRU de Tours, siège du CNCDN.

## **III. Plan national sur les maladies neurodégénératives**

### **Parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées (AC MCO NR)**

Depuis 2020, des crédits d'aide à la contractualisation ont été délégués pour structurer, sous la coordination des agences régionales de santé (ARS), des parcours d'admissions directes en service hospitalier, entre ville-hôpital-médico-social, pour éviter les passages aux structures de médecine d'urgence.

Une enveloppe totale de 65 M€ est déléguée en 2024 en soutien de ces parcours. En première circulaire 2024, 15 %, soient 9,750 M€, ont été délégués afin de finaliser l'accompagnement à la structuration des organisations.

Pour la deuxième année, **55,25 M€** de crédits d'aide à la contractualisation sont délégués dans le cadre de cette circulaire aux établissements de santé sur la base des résultats observés. Cette allocation constitue une première étape intermédiaire d'incitation à l'utilisation de ces parcours afin de limiter le passage des personnes âgées par les services de médecine d'urgence, conformément à l'instruction n° DGOS/R4/223/43 du 19 avril 2023 relative à la généralisation de ces parcours et au bilan de 2022.

La totalité de l'enveloppe est déléguée en fonction du nombre d'admissions directes non programmées effectives pour les personnes âgées, pour aboutir en 2025 à la mise en œuvre d'un financement délégué en fonction d'un indicateur construit intégrant la progression de ces admissions. Une instruction dédiée viendra préciser en 2025 la trajectoire d'évolution et les modalités de financement.

## Banque nationale Alzheimer (AC MCO NR)

Au titre de la refonte de la Banque nationale Alzheimer (projet BNA 2024), **0,1 M€** sont délégués au CHU de Nice. Ce montant inclut le reste à charge du CHU de Nice sur ce projet.

## IV. Les mesures liées aux détenus

### Mesure de soutien ponctuel aux USMP des établissements pénitentiaires en forte surpopulation (MIG T03 NR)

Une aide exceptionnelle, d'un montant de **4,4 M€** est déléguée aux ARS afin de soutenir l'activité des unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP) situées dans des établissements pénitentiaires à forte densité carcérale, dans l'attente de l'application prochaine d'un nouveau modèle de financement en cours d'élaboration.

Ces crédits sont alloués aux ARS, en fonction du nombre d'USMP de la région, situées dans des établissements pénitentiaires avec un taux d'occupation supérieur à 180 % au 1<sup>er</sup> août 2024.

## V. Autres mesures de santé publique

### Centres de référence pour les infections ostéoarticulaires (MIG JPE F15)

Dans le cadre des travaux menés dans les infections ostéoarticulaires, la phagothérapie est une modalité en plein essor qui constitue une alternative aux antibiotiques dans des situations infectieuses complexes, participant ainsi à la lutte contre l'antibiorésistance.

En 2023, l'organisation d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP) d'infection ostéo-articulaire (IOA) dédiée à la phagothérapie et aux autres thérapies antibactériennes a été confiée au Centre de référence d'infection ostéoarticulaire de Lyon par la DGOS. La durée de la mission était de 18 mois à partir du 01/01/2023.

Cette mission s'accompagne d'un soutien financier par une délégation spécifique de la MIG de **25 K€**.



## Annexe IV Innovation, recherche et référence

### I. Projets de recherche (MIG JPE)

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés au titre de la campagne 2023 est déléguée au titre des programmes de recherche clinique (PHRC-I).

Les projets de recherche sélectionnés en 2022 et les années précédentes sont financés en fonction de leur avancement (tranches 2,3, 4 et 5).

Le total des financements délégués pour les projets de recherche s'élève à **6,4 M€** dont **0,2 M€** sont spécifiquement alloués en dotation pour la psychiatrie.

Un fichier détaillant l'ensemble des financements délégués par projet de recherche et par établissement est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé :

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/innovation-et-recherche/l-innovation-et-la-recherche-clinique/merri>

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

Au titre du soutien exceptionnel, une dotation de **0,4 M€** est déléguée pour financer le Centre Cochrane France.

Au titre du soutien exceptionnel, une dotation de **0,12 M€** est déléguée au Groupement de coopération sanitaire (GCS) Coordination nationale des établissements publics de santé en matière de recherche et d'innovations médicales (CNCR).

### III. Plan France médecine génomique (AC NR)

Des aides à la contractualisation non reconductibles à hauteur de **6 M€** sont allouées comme suit :

- **4 M€** au GCS AURAGEN pour leurs charges de fonctionnement ;
- **2 M€** au GCS SEQOIA pour leurs charges de fonctionnement.

### IV. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation - MIG B02 JPE

La dotation socle dédiée au financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02) est allouée aux établissements de santé pour compenser le temps que leurs personnels consacrent à la recherche et à l'enseignement, au détriment de l'activité de soin (logique compensatoire à la perte d'activité).

Déléguée en première circulaire, cette dotation bénéficie d'un abondement financier supplémentaire via cette circulaire de 13,35 M€ pour l'enveloppe « publications » (SIGAPS) et 13,35 M€ pour l'enveloppe « recherches-inclusions » (SIGREC) dans le cadre de la mesure 16 du Ségur de la santé pour 2024. Le montant total de la dotation s'élève à **30,4 M€** en 3<sup>ème</sup> circulaire (dont 3,7 M€ d'ajustements).

L'abondement de la MIG B02 est destiné à favoriser la mise en œuvre d'un mécanisme d'intéressement à la recherche. Une partie des fonds peut ainsi être spécifiquement allouée aux services hospitaliers qui jouent un rôle actif dans les activités de recherche au sein des établissements.

Cet intéressement poursuit plusieurs objectifs stratégiques :

- valoriser et reconnaître l'implication des équipes dans les projets de recherche ;
- renforcer leur engagement et leur participation dans les initiatives portées par l'établissement ;
- stimuler une dynamique collective en favorisant des synergies entre les missions de soin, d'enseignement et de recherche.

## V. Missions D23, D24 et D25 : organisation, conception et investigation

### 5.1. Organisation, surveillance et coordination de la recherche - MIG D23 JPE

La mission « Organisation, surveillance et coordination de la recherche » (D23) couvre une partie des missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI), ainsi que le financement des sept centres d'excellence pour la recherche sur les maladies neurodégénératives.

Pour 2024, l'enveloppe D23 a été abondée de 12,1 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé.

Pour les DRCI, 54 établissements de santé ou GCS sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de cette dotation.

Au total, cette mission bénéficie d'une dotation de **78,1 M€**, dont **0,4 M€** alloués à la psychiatrie.

### 5.2. Conception des protocoles, gestion et analyse des données - MIG D24 JPE

La mission « Conception des protocoles, gestion et analyse des données » (D24) regroupe les autres missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI).

Pour 2024, l'enveloppe D24 a été abondée de 3,26 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé.

Cette dotation est allouée à 54 établissements de santé ou GCS, identifiés de manière analogue à la mission D23. Au total, la mission D24 bénéficie d'une dotation de **19,5 M€**, dont **0,1 M€** alloués à la psychiatrie.

### 5.3. Investigation – MIG D25 JPE

La mission « Investigation » (D25) est exercée par les centres d'investigation et les centres de recherche clinique (CIC, CRC et RIC), ainsi que par les sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC) sélectionnés dans le cadre de l'appel à candidatures de l'Institut national du cancer (INCa) de 2022.

Pour 2024, l'enveloppe D25 a été abondée de 7,93 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé.

La dotation globale de la mission D25 s'élève à **54,6 M€**, répartis entre 48 établissements de santé ou GCS, dont 0,75 M€ destinés à F-CRIN.

#### *5.4. Utilisation de l'abondement des MIG D23, D24 et D25 pour les DRCI, CIC/CRC*

Ces abondements doivent être prioritairement mobilisés pour renforcer les équipes dédiées à la recherche clinique au sein des DRCI et CIC/CRC. Les établissements sont incités à recruter des profils hautement qualifiés et spécialisés, tels que des techniciens d'étude clinique (TEC), des attachés de recherche clinique (ARC), des biostatisticiens, des méthodologistes, des rédacteurs médicaux, des chargés de mission en recherche clinique, des data managers, des gestionnaires de projets de recherche, des spécialistes en gestion des données cliniques (data scientists) ou encore des experts en réglementaire et affaires cliniques (RA/QA).

Ces recrutements doivent être réalisés en adéquation avec les besoins spécifiques identifiés par chaque structure, afin de garantir une réponse adaptée aux exigences des projets de recherche clinique qu'elle mène.

L'objectif principal de cette mesure est de renforcer la qualité, la performance et l'efficacité des activités de recherche clinique au sein des établissements de santé. En outre, elle vise à accroître l'attractivité des structures de recherche clinique françaises, contribuant ainsi à leur rayonnement national et international.

## **VI. Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle - MIG D27 JPE**

Dans le cadre de la MERRI « Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale » (D27), **20 M€** sont délégués dans les établissements de santé.

La répartition de cette dotation se fonde sur les données issues du recensement de l'usage de la convention unique, pour les conventions conclues entre le 1<sup>er</sup> novembre 2023 et le 30 septembre 2024. Pour répartir la dotation, des critères qualifiants, outre le nombre de conventions recensées, la conformité de ces conventions au modèle imposé dans l'arrêté du 28 mars 2022 fixant le modèle de convention unique prévu à l'article R. 1121-3-1 du Code de la santé publique (corps du texte et annexes financières) ont été pris en compte, ainsi que le rôle de l'établissement dans la recherche (centre coordonnateur ou associé).

## **VII. AMI COOPERES - AC MCO NR**

L'appel à manifestation d'intérêts (AMI) vise à favoriser le développement et la structuration de la recherche en santé par l'incitation à la coopération entre établissements de santé, structures de recherche et/ou réseaux de recherche.

La dotation déléguée au titre de l'AMI COOPERES s'élève à **2 M€** en 2024.

## VIII. Effort expertise – MIG D19 JPE

Au titre de la MERRI « Effort d'expertise » rémunérant la qualité d'expertise des établissements de santé dont des personnels participent à l'expertise et aux jurys de sélection des programmes de recherche ministériels (PHRCN, PHRIP, PREPS et PRME), **3,1 M€** sont délégués à plusieurs établissements de santé dont **0,05 M€** alloués à la psychiatrie.

## IX. Projets de recherche européens (THCS) – AC MCO NR

- Première tranche de financement des projets sélectionnés en 2024 ;
- Deuxième tranche de financement pour les projets sélectionnés en 2023.

Le montant total délégué pour les projets de recherche européens s'élève à **1,8 M€**.

## X. Projets de recherche clinique hospitaliers dédié aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes - MIG D28 JPE

Dans le cadre de la MERRI « Rech-MIE» **0,4 M€** sont délégués dans le cadre de l'avancement des projets de recherche.

## Annexe V

### 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

---

### I. Dotations accompagnement à la transformation

- **Plateformes de coordination et d'orientation précoce autisme-TND (PCO) - R**

L'article L. 2135-1 du Code de la santé publique prévoit l'organisation d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de 0 à 6 ans inclus et la désignation, dans les territoires, de plateformes de coordination et d'orientation qui peuvent être portées par des établissements de santé autorisés en psychiatrie.

La Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement : autisme, dyslexie, dyspraxie, dysphasie, dyscalculie, dysorthographe (DYS), trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), trouble du développement intellectuel (TDI), dans la continuité de la Stratégie nationale 2018-2022, prévoit la poursuite du déploiement d'au moins une PCO 0-6 ans.

Ce parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement a été étendu aux enfants de 7 à 12 ans (décret n° 2021-383 du 1<sup>er</sup> avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement).

Des moyens supplémentaires sont alloués et délégués en crédits reconductibles à hauteur de **2,5 M€** pour les PCO 0-6 ans et les PCO 7-12 ans.

La répartition des crédits est réalisée sur la base populationnelle (enfant de moins de 20 ans en projection INSEE 2030), en concordance avec les modalités de délégation des crédits médico-sociaux 2024.

- **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 l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/PEA/2022/103 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 des délégations de 2,34 M€ en 2023 et 1,1 M€ en première et seconde circulaires budgétaires 2024, **0,6 M€** sont attribués de manière pérenne par la présente circulaire, soit 60 000 € par le nouveau protocole mis en place le 4 novembre 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.
- 
- **Anticipation des mesures de la nouvelle stratégie nationale pour les troubles du neurodéveloppement 2023-2027 (mesure 12 repérage adultes autistes) - NR**

Le déploiement d'un plan national de repérage des personnes adultes présentant des troubles du spectre de l'autisme (TSA) en établissements de santé et en établissement ou service médico-social (ESMS) est un des objectifs de la Stratégie nationale TND. Engagé depuis 2019, ce repérage est le préalable à la mise en œuvre d'un projet de soins et d'interventions adaptés dans le respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles.

Les centres de ressources autisme (CRA) jouent un rôle important dans la mise en œuvre de cette politique volontariste de repérage. Ils constituent un relais de cette démarche et un appui auprès des établissements qui seront amenés à le réaliser.

Des crédits sanitaires à hauteur de **1 M€** vous sont délégués destinés à cet effet. Cette enveloppe sanitaire, répartie sur la base d'un critère populationnel, avec un seuil plancher de 20 K€, doit vous permettre de poursuivre l'action renforcée de certaines équipes hospitalières associées aux CRA disposant déjà d'une expertise sur le diagnostic des personnes adultes autistes ou d'accompagner d'autres équipes hospitalières dans leur montée en compétence. Les crédits délégués doivent servir en priorité au déploiement de postes en lien direct avec les repérages dans les services sanitaires (personnels médicaux en premier lieu, infirmiers en pratique avancée ([IPA] / psychologues selon les réalités territoriales).

- **Déploiement des dispositifs dédiés PH « Handibloc » - NR**

L'engagement du développement d'une offre de soins dédiée graduée a été rappelé et étendue lors de la Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023 sous l'autorité du président de la République.

Cette offre de soins dédiée aux personnes en situation de handicap, qui s'appuie sur le réseau de « consultations dédiées » est étendue au déploiement de dispositifs « handibloc ». L'engagement pris lors de la Conférence nationale du handicap d'avril 2023 est le déploiement d'un dispositif « handibloc » par région.

Le dispositif « Handibloc » est un dispositif complémentaire dans l'offre graduée dédiée aux personnes en situation de handicap, qui s'adresse aux situations les plus difficiles c'est-à-dire celles où l'examen ou le soin dit « de routine » est impossible en milieu ordinaire, impossible en utilisant une information adaptée, des facilitateurs de soins ou une prémédication et donc ne peut s'envisager que sous anesthésie générale.

La présente circulaire délègue **0,3 M€** de crédits non reconductibles à l'ARS Bretagne en soutien à l'initiative Handibloc du CHU de Brest, dans le cadre des travaux en cours sur l'élaboration d'un cahier des charges de ces dispositifs.

Cette offre dédiée aux personnes en situation de handicap est conçue dans une logique inclusive et de subsidiarité : elle n'a ainsi pas vocation à se substituer aux soins de premier recours en milieu ordinaire pour l'ensemble de personnes en situation de handicap, mais à constituer une offre complémentaire pour certaines situations complexes pour lesquelles l'offre de soins courants généralistes ou spécialistes ordinaires est difficilement mobilisable.

## II. Dotations nouvelles activités

- **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2021) – 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.

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 2021 s'est déroulée d'avril à octobre 2024, pilotée par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (ANAP) et la DGOS.

Pour cette édition, 3 options ont été choisies : la pérennisation des projets, l'arrêt des financements et l'accord d'un sursis d'une année pour certains projets.

Au total ce sont 36 projets pérennisés (dont 5 avec sursis) pour un montant total de **8,8 M€**.

Ces crédits sont alloués en 2024 en non reconductibles. Ils auront vocation à être alloués en reconductible dans le compartiment transformation en 2025.

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

---

## I. Téléréadaptation en soins médicaux et réadaptation (AC SMR NR)

Pour assurer la continuité des soins des patients en SMR, la possibilité de prise en charge à distance (télé-réadaptation) est ouverte aux professionnels de santé des établissements SMR.

La valorisation de la téléréadaptation repose sur les données déclarées au titre de l'activité des 8 premiers mois de l'année 2024, selon les modalités de recueil qui sont décrites dans la notice ATIH [atih\\_consignes-covid19\\_ssr\\_150520.pdf \(sante.fr\)](#).

La réforme du financement des activités SMR a un impact sur le périmètre de construction des tarifs des groupes médico-économiques (GME) au sein de l'objectif des dépenses SMR, par rapport aux années antérieures. Par ailleurs, des travaux sont en cours pour définir pleinement la place de la téléréadaptation au sein des prises en charge en SMR.

La présente circulaire alloue **0,8 M€** à ce titre.

## II. Transfert de crédits DAF SSR vers AC SMR

Cette délégation de **1,4 M€** vient en complément des crédits déjà alloués en 2<sup>ème</sup> circulaire 2024 au titre des crédits historiquement en dotation annuelle de financement en soins de suite et réadaptation (DAF SSR), et qui n'ont pas été rebasculés en au lancement de la campagne 2024 en AC SMR.

## III. Unités cognitivo-comportementales (UCC)- MIG V13

Cette délégation de **-0,2 M€** vient régulariser des crédits alloués en 2<sup>ème</sup> circulaire 2024 au titre d'une unité cognitivo-comportementale, non mise en œuvre.

## IV. Compensation exceptionnelle OQN SMR (AC SMR NR)

L'année 2024 constitue la première année d'application complète des nouvelles modalités de financement des soins médicaux et de réadaptation (SMR). Les impacts de cette réforme sont plus importants que prévus, en partie pour des raisons d'ordre technique.

Les établissements du secteur ex-OQN sont particulièrement impactés. Un soutien s'avère nécessaire dans le cadre de la fin de gestion, avant de procéder à des ajustements pérennes. Ce sont ainsi **50 M€** de crédits non pérennes et exceptionnels qui sont délégués aux établissements ex-OQN, sur la base de l'activité constatée en 2023.



## Annexe VI

### Accompagnements et mesures ponctuelles

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

#### I. Expérimentation sur le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique

Le retraitement des dispositifs médicaux à usage unique (DMUU), procédé permettant la réutilisation d'un dispositif usagé, est actuellement prohibé par la réglementation (art. L. 5211-3-2 du code de la santé publique).

L'article 66 de la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024, par dérogation aux dispositions de l'article L. 5211-3-2 du Code de la santé publique, prévoit la mise en place à titre expérimental, du retraitement de DMUU ainsi que leur utilisation par les établissements de santé. L'expérimentation durera deux ans.

Cette expérimentation a pour objectifs de permettre de recueillir des données concernant l'efficacité de la traçabilité, le niveau d'adhésion des patients ainsi que l'impact organisationnel, économique et environnemental de la procédure de retraitement de certains dispositifs médicaux à usage unique, de leur mise à disposition sur le marché et jusqu'à leur utilisation. Elle doit également permettre d'évaluer la faisabilité du retraitement des dispositifs médicaux à usage unique, afin d'identifier le cadre juridique et les pratiques qui garantiront la sécurité des soins.

Six mois avant le terme de l'expérimentation, un rapport d'évaluation de l'expérimentation devra être adressé au Parlement.

L'évaluation de l'expérimentation sera confiée à un prestataire externe qui devra être en mesure de mener à bien cette évaluation. C'est dans ce cadre que le prestataire sera recruté par l'établissement « porteur ».

Afin d'assurer cette prestation et cette évaluation, un soutien financier par une délégation spécifique de **0,2 M€** est accordé à l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (AP-HM).

#### II. Financement des travaux d'ingénierie de mise en œuvre et de développement du système d'information pour la prise en charge des contrats d'engagement de service public (AC MCO NR)

La gestion du dispositif « Contrat d'engagement de service public » (CESP), créé par la loi n° 2009-879 « Hôpital, patients, santé, territoires » (HPST) du 21 juillet 2009, sera progressivement transférée du Centre national de gestion des praticiens hospitaliers et des personnels de direction de la fonction publique hospitalière vers l'Agence de services et de paiement.

Le financement de ce transfert est arrêté à un montant global et forfaitaire de **1,2 M€** pour la période 2024-2025. Il couvre exclusivement les travaux relatifs à la construction et la mise en œuvre du système d'information pour gérer la cohorte 2024-2025 des bénéficiaires du dispositif CESP et expertiser l'ingénierie et les développements à prévoir pour la reprise des cohortes antérieures. La totalité de ce montant est versée par l'Agence régionale de santé de Nouvelle-Aquitaine au Centre hospitalier universitaire de Limoges qui reversera les crédits à l'Agence de service et de paiement dans le cadre d'un versement unique.

### III. Hôtels hospitaliers (AC MCO – AC SMR – NR)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **6,4 M€** au titre du dispositif d'hébergements temporaires non médicalisés. Cette délégation correspond à l'activité réalisée par les établissements de santé entre janvier et septembre 2024 (M9) et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 euros. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité à fin décembre 2024 (M12) sera intégrée à la première circulaire budgétaire de l'année 2025.

### IV. Engagement maternité (MIG TO5 – JPE)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **0,2 M€** 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 janvier et septembre 2024 (M9) et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 euros. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité à fin décembre 2024 (M12) sera intégrée à la première circulaire budgétaire de l'année 2025.

### V. Coopération hospitalière internationale – (MIG R05-JPE)

La mission d'intérêt général (MIG) « Coopération hospitalière internationale » finance les projets de coopération internationale des établissements de santé français.

Ce sont 122 projets qui sont financés en 3<sup>ème</sup> circulaire pour un montant total de **1,3 M€**.

### VI. Dotation complémentaire à la qualité Urgences – (DCQU)

La dotation complémentaire à la qualité Urgences (DCQU) s'élève à **84 M€** en 2024. Elle est basée sur les modalités de calculs fixées par l'arrêté national dédié.

## Annexe VII Investissements hospitaliers

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

### I. Crédits COPERMO (AC MCO R)

Depuis 2013, plusieurs opérations ont été validées dans le cadre de l'action du Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO). Conformément à l'échéancier d'allocation actualisé prévu pour chacun de ces projets ce sont **5,7 M€** de crédits AC reconductibles qui sont alloués via la présente circulaire.

### II. Le programme HOP'EN2 (AC MCO NR)

Le programme HOP'EN2 prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et établissements à but non lucratif (EBNL) éligibles. Ce soutien a pour objectif d'accompagner les établissements de santé en récompensant l'atteinte affective d'indicateurs d'usages.

Le soutien financier est versé aux établissements ayant atteint les prérequis et les cibles d'un ou plusieurs objectifs prioritaires et dont l'atteinte, prérequis et cibles a été validée par l'ARS.

Les modalités de la phase 1 du programme HOP'EN2 sont détaillées dans l'instruction n° DNS/2024/123 du 23 juillet 2024 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN.

La présente circulaire alloue **34 M€** de dotations AC non reconductibles au titre de l'amorçage du soutien financier aux établissements ayant été acceptés dans la première phase du programme.

L'instruction du programme précise : « Le montant forfaitaire est basé sur l'activité combinée de chaque établissement et attribué à l'ES support du GHT pour le budget GHT lorsque l'établissement juridique atteint l'objectif. »

Ainsi, l'amorçage pour l'ensemble des établissements supports et parties de groupements hospitaliers de territoire (GHT) acceptés est attribué dans cette circulaire à l'établissement support de GHT et pour tous les autres établissements hors GHT qu'ils soient publics ou privés ; les crédits sont alloués à la maille établissement.

### III. Construction du Répertoire national de l'offre et des ressources (ROR) (AC MCO NR)

En lien avec la trajectoire de construction du Répertoire national de l'offre et des ressources (ROR national) et la cible de décommissionnement des bases régionales ROR, deux financements sont alloués aux ARS Île-de-France (**0,5 M€**) et Bretagne (**0,3 M€**) en vue d'accompagner la migration des usages.

D'une part, il s'agit d'accompagner la migration d'un ensemble d'applications régionales vers le ROR national pour la région Île-de-France, et d'autre part, les financements doivent servir à finaliser les développements du projet eCerveau autour des urgences et des tensions hospitalières pour la Bretagne afin de finaliser les développements nécessaires à l'enrichissement fonctionnel des modules de la solution dont l'usage est mutualisé entre les régions. Il s'agit d'un prérequis au décommissionnement du ROR IESS.

#### IV. SIMPHONIE (AC NR)

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRI, Diapason, ...), **1,3 M€** sont alloués via la présente circulaire en AC non reconductibles.

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).

#### V. Performance des SI de gestion - Plateforme SI Achats SEMAPHORE (AC MCO 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 Achat 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 publics de 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 spécifique de **1,1 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 Achat 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 achat des territoires.