



## MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

### Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1)

Personne chargée du dossier :

Olivia BRANCO

Mail : [olivia.branco@sante.gouv.fr](mailto:olivia.branco@sante.gouv.fr)

La ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

**CIRCULAIRE n° DGOS/R1/2020/3** du 07 janvier 2020 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.

NOR : **SSAH2000515C**

Validée par le CNP le 20 décembre 2019 - Visa CNP 2019-116

Classement thématique : Établissements de santé

**Catégorie** : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

**Résumé** : Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.

**Mots-clés** : hôpital – clinique – établissements de santé – tarification à l'activité – dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé.

**Textes de référence :**

- Code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L. 162-23-1, L. 162-23-8, L.174-1, L.174-1-1, R.162-22 à R.162-34-13 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 ;
- 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 1<sup>er</sup> janvier 2020 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8 ;
- Arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 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 6 mars 2019 portant détermination pour 2019 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 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 6 mars 2019 fixant pour l'année 2019 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;
- Arrêté du 30 avril 2019 fixant, pour l'année 2019, 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.
- Arrêté du 8 juillet 2019 fixant, pour l'année 2019, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13 et L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code.
- Circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 7 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.
- Circulaire n° DGOS/R1/2019/ 233 du 07 novembre 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.

**Annexes :**

- Annexe IA : Montants régionaux MIGAC
- Annexe IB : Montants régionaux DAF PSY
- Annexe IC : Montants régionaux DAF MCO
- Annexe ID : Montants régionaux DAF SSR
- Annexe IE : Montants régionaux MIGAC SSR
- Annexe II : Mesures relatives aux ressources humaines
- Annexe III : Plans et mesures de santé publique
- Annexe IV : Investissements hospitaliers
- Annexe V : Innovation, recherche et référence
- Annexe VI : Financement des activités de psychiatrie
- Annexe VII : Accompagnements et mesures ponctuelles

**Diffusion :** Les établissements sous votre tutelle doivent être destinataires de cette circulaire selon le dispositif existant au niveau régional.

En complément des circulaires du 7 mai et du 7 novembre 2019 relatives à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé, la présente circulaire vise à préciser les conditions d'allocation des ressources complémentaires versées aux établissements de santé de vos régions.

En effet, la modification de vos dotations régionales conduit à vous allouer **830 M€** supplémentaires, dont **588 M€** intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (MIGAC), **130 M€** intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM), et **112 M€** intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurances maladies sur le champ SSR.

Tout d'abord, comme je l'ai déjà annoncé, j'ai décidé de procéder cette année encore au dégel intégral des crédits mis en réserve en début d'année sur les enveloppes de financement des établissements de santé. A ce titre, 415 M€ sont reversés aux établissements de santé publics et privés, dont **84 M€ de crédits DAF SSR et Psychiatrie** par la présente circulaire.

Cette délégation concerne également les crédits relatifs aux missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation, au financement des études médicales, ainsi que des aides à l'investissement des projets validés en COPERMO et des mesures de soutien aux établissements en difficulté.

Par ailleurs, en complément des crédits versés en première circulaire, je souhaite, conformément à mes engagements, accompagner les établissements de soins de suite et de réadaptation financés en dotation annuelle de financement pendant la période transitoire avant la mise en œuvre à plein de la réforme du financement de ce champ qui entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2021. **Une enveloppe de 25M€ de crédits pérennes de fonctionnement** est ainsi allouée par la présente circulaire afin de permettre de développer l'activité de ces établissements.

S'agissant de la psychiatrie, comme vous le savez, le **renforcement des ressources allouées à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** constitue l'une des priorités de la feuille de route santé mentale et psychiatrie. C'est la raison pour laquelle, j'ai souhaité qu'une enveloppe de **20 M€ de crédits** puisse être déléguée pour couvrir en priorité les territoires non pourvus ou sous dotés au regard des besoins de la population, notamment en offre d'hospitalisation pour mineurs.

J'ai aussi souhaité que cette délégation puisse intégrer des financements à destination des services d'urgences. Ainsi, conformément à mes engagements dans le cadre du **pacte de refondation des urgences**, les établissements de santé concernés seront destinataires de moyens supplémentaires pour leur permettre de promouvoir la structuration de parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées afin de réduire leurs passages aux urgences évitables dont les effets délétères sont connus.

En complément, la présente circulaire permet de déléguer dès à présent les crédits pour le financement de la prime de risque de 100 euros nets mensuels aux personnels non médicaux, titulaires et contractuels, toutes professions confondues exerçant majoritairement dans des structures mobiles d'urgences et de réanimation (SMUR) et des structures d'urgence (SAU) en 2020 dans les hôpitaux publics et de prévoir une transposition du dispositif aux personnels des établissements privés.

Enfin, pour accompagner les établissements de santé dans les transformations qu'ils sont en train d'engager dans le cadre de « Ma Santé 2022 » et de faciliter leur fonctionnement au quotidien, je souhaite accélérer la traduction effective au sein des établissements des engagements qui ont été les nôtres avec le Premier Ministre le 20 novembre dernier.

Ainsi, la présente circulaire permet de déléguer dès à présent la **première tranche de 150 M€ des crédits destinés au financement de l'investissement du quotidien**. Ces crédits ont vocation à soutenir l'investissement courant au sein des établissements publics de santé, en ciblant le financement des besoins en équipements ou de petites opérations de travaux qui impactent le quotidien des services de soins.

Cette délégation est également pour moi l'occasion d'amorcer le renforcement des crédits dédiés aux missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI) que j'appelle de mes vœux depuis un certain temps. Ainsi, conformément aux annonces du plan « investir pour l'hôpital », une première tranche de **11 M€** de crédits vous sont délégués dès aujourd'hui pour renforcer ces missions.

Pour vous permettre d'orienter la notification de ces crédits au sein de vos régions respectives, vous trouverez le détail de ces délégations au sein des différentes annexes thématiques de la présente circulaire.

Je vous invite à veiller à ce que l'outil HAPI soit précisément employé permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2019.

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

La Ministre des solidarités et de la santé

**Signé**

Agnès BUZYN

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations	Dotations socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Financement des activités de recours exceptionnel	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en oncologie (PHRCK)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en oncologie (PRTK)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)
Vecteur de financement		MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
N° MIG		B02	C03	D05	D06	D07	D09	D10	D11	D12
Mode de délégation		JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	699 348,1	760,3	776,6	2 613,5	1 179,2	623,0		419,1	249,9	275,2
Bourgogne Franche Comté	262 342,6	234,3	88,3	427,7	50,0	467,8		12,6	50,0	
Bretagne	258 833,7	266,3	73,5	571,7	218,9	116,1		46,5	250,2	91,7
Centre Val de Loire	191 406,9	127,0	104,5	269,9					25,4	54,2
Corse	51 649,9									
Grand Est	484 727,4	447,8	327,7	231,1	214,5	142,0			50,0	
Hauts-de-France	513 059,6	390,7	341,6	2 885,7	371,6	561,6			100,0	
Ile-de-France	1 523 423,9	1 848,3	1 745,2	5 900,3	5 359,8	2 020,1	385,5	1 011,2	309,6	453,8
Normandie	265 191,8	200,6	99,9	380,9	756,8	96,2		72,6		94,9
Nouvelle-Aquitaine	481 197,9	429,8	285,9	2 075,3	292,0	416,1		51,3	877,1	33,2
Occitanie	529 640,3	518,9	475,6	873,7	483,6	196,7		48,1	187,0	208,0
Pays de la Loire	290 478,2	309,3	197,4	824,5	1 037,8	221,6	89,4		160,6	207,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	456 850,6	406,9	405,0	540,9	432,7	510,0		37,6	314,6	
<b>France métropolitaine</b>	<b>6 008 150,9</b>	<b>5 940,3</b>	<b>4 921,1</b>	<b>17 594,9</b>	<b>10 397,0</b>	<b>5 371,0</b>	<b>474,8</b>	<b>1 698,9</b>	<b>2 574,4</b>	<b>1 418,9</b>
Guadeloupe	95 447,4									
Guyane	58 207,2									
Martinique	133 618,3		19,5							
Océan Indien	93 439,6		59,5							
<b>DOM</b>	<b>380 712,7</b>	<b>0,0</b>	<b>78,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>6 388 863,5</b>	<b>5 940,3</b>	<b>5 000,0</b>	<b>17 594,9</b>	<b>10 397,0</b>	<b>5 371,0</b>	<b>474,8</b>	<b>1 698,9</b>	<b>2 574,4</b>	<b>1 418,9</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Projets de recherche entrant dans le programme de soutien aux techniques innovantes (PSTIC)	Effort d'expertise des établissements de santé	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique en cancérologie (PRMEK)	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	Financement des études médicales	MIG Mortalité périnatale	Les plateformes maladies rares Plateformes d'expertise	Les plateformes maladies rares Plateforme de coordination Outre-mer
Vecteur de financement	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
N° MIG	D14	D19	D20	D21	D22	D27	E02	F08	F21	F21
Mode de délégation	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes		327,0	350,0	50,0		2 117,1	1 736,6	382,8	330,0	
Bourgogne Franche Comté		120,5	21,2	50,0		679,1		160,1	130,0	
Bretagne		117,0				190,0	525,5	161,1	230,0	
Centre Val de Loire		73,5		50,0				133,2		
Corse										
Grand Est		91,5				1 206,4	1 262,1	302,4		
Hauts-de-France		83,5	119,2			1 356,7		344,4	230,0	
Ile-de-France	637,1	778,5		742,2		5 564,3	4 602,9	703,7	790,0	
Normandie		51,5				542,3	929,1	195,3		
Nouvelle-Aquitaine	367,3	186,0		752,9		1 611,1		293,2	230,0	
Occitanie		156,0		50,0		1 880,2	718,4	277,1		
Pays de la Loire		196,5		485,7		1 703,8	2 526,8	165,1	230,0	
Provence-Alpes-Côte d'Azur		173,0			142,4	1 662,7		243,4	230,0	
<b>France métropolitaine</b>	<b>1 004,5</b>	<b>2 354,5</b>	<b>490,5</b>	<b>2 180,8</b>	<b>332,4</b>	<b>19 791,8</b>	<b>12 301,5</b>	<b>3 361,8</b>	<b>2 400,0</b>	<b>0,0</b>
Guadeloupe								76,01		120,0
Guyane						6,0	84,0	27,83		120,0
Martinique		3						67,95		120,0
Océan Indien		3				30,0		108,83		120,0
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>6,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>36,0</b>	<b>84,0</b>	<b>280,6</b>	<b>0,0</b>	<b>480,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>1 004,5</b>	<b>2 360,5</b>	<b>490,5</b>	<b>2 180,8</b>	<b>332,4</b>	<b>19 827,8</b>	<b>12 385,4</b>	<b>3 642,4</b>	<b>2 400,0</b>	<b>480,0</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Les bases de données sur les maladies rares Registre sans diagnostic	Les bases de données sur les maladies rares Module MR/DPI	L'Appui à l'expertise maladies rares Formation	L'Appui à l'expertise maladies rares Programme ETP	L'Appui à l'expertise maladies rares Soutien exceptionnel	Lutte contre les maladies vectorielles à tiques (MVT), dont la maladie de Lyme	Lactariums mentionnés à l'article L. 2323-1 du code de la santé publique	Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation	Acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)
Vecteur de financement	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
N° MIG	F22	F22	F23	F23	F23	H16	J01	J02	O03	Q05
Mode de délégation	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	90,0	180,0	150,0	360,0		100,0				
Bourgogne Franche Comté	30,0	60,0	50,0	22,5						
Bretagne		120,0		52,5		100,0				
Centre Val de Loire										
Corse										
Grand Est	30,0	120,0	50,0	75,0		100,0				
Hauts-de-France	60,0	60,0	100,0	90,0					24,8	
Ile-de-France	570,0	180,0	600,0	785,0	50,0	100,0		27,0	25,0	121,6
Normandie				22,5						
Nouvelle-Aquitaine		60,0		90,0						
Occitanie	30,0	120,0	50,0	165,0						
Pays de la Loire	30,0	120,0	50,0	67,5						
Provence-Alpes-Côte d'Azur	840,0	60,0	100,0	140,0		100,0				
<b>France métropolitaine</b>	<b>1 680,0</b>	<b>1 080,0</b>	<b>1 150,0</b>	<b>1 870,0</b>	<b>50,0</b>	<b>500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>27,0</b>	<b>49,7</b>	<b>121,6</b>
Guadeloupe										
Guyane										
Martinique				7,5			70			
Océan Indien				45	50,0					
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>52,5</b>	<b>50,0</b>	<b>0,0</b>	<b>70,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>1 680,0</b>	<b>1 080,0</b>	<b>1 150,0</b>	<b>1 922,5</b>	<b>100,0</b>	<b>500,0</b>	<b>70,0</b>	<b>27,0</b>	<b>49,7</b>	<b>121,6</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	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	GHT - Amorcage AAP 2019-2020	GHT -déploiement de l'outil	Hospitalents - convention EHESP	Aide exceptionnelle aux établissements en difficultés	COPERMO Investissement	Dinutuximab (Qarziba)	Cart-cells	Complément Foetopathologie	Ajustement 2ème circulaire - Plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre de la mise en place du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neuro développement (TND)
Vecteur de financement	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
N° MIG	MIG R03									
Mode de délégation	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	145,1	120,0				7 625,0		225,0	164,7	-205,1
Bourgogne Franche Comté		90,0			10 500,0		103,2		46,5	
Bretagne		90,0		1 000,0	4 500,0	1 500,0	382,9		73,8	
Centre Val de Loire		60,0			3 500,0				52,7	
Corse		45,0			500,0					
Grand Est		90,0			10 769,5		120,4		128,6	
Hauts-de-France		135,0			18 000,0		215,8	210,0	109,1	
Ile-de-France		135,0	224,0		6 500,0	8 336,1	1 388,7	705,0	427,2	-397,4
Normandie		75,0			9 000,0		311,0		88,6	
Nouvelle-Aquitaine	-145,1	135,0			2 000,0		365,9		118,0	
Occitanie		150,0			6 000,0			225,0	122,6	
Pays de la Loire		75,0					237,4	135,0	52,2	-198,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur		105,0			10 000,0		358,8	165,0	87,8	
<b>France métropolitaine</b>	<b>0,0</b>	<b>1 305,0</b>	<b>224,0</b>	<b>1 000,0</b>	<b>81 269,5</b>	<b>17 461,1</b>	<b>3 484,1</b>	<b>1 665,0</b>	<b>1 471,9</b>	<b>-800,5</b>
Guadeloupe										
Guyane					6000				3,4	
Martinique					3000				2,3	
Océan Indien					5000				22,3	
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>14 000,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>28,1</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>0,0</b>	<b>1 305,0</b>	<b>224,0</b>	<b>1 000,0</b>	<b>95 269,5</b>	<b>17 461,1</b>	<b>3 484,1</b>	<b>1 665,0</b>	<b>1 500,0</b>	<b>-800,5</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Prise en charge psychologique des mineurs de retour de zone de conflit	Consultants	Prime pour les personnel non médicaux des services d'urgence et SMUR	Prime pour les personnel non médicaux des services d'urgence et SMUR (EBL)	Prime pour les personnel non médicaux des services d'urgence et SMUR (EBNL)	Stop Loss	Messagerie sécurisée	Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI)	Simphonie	PAMSU
Vecteur de financement	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
N° MIG										
Mode de délégation	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes		998,2	6 263,7	425,9	200,9	709,1		290,0	253,0	5 434,8
Bourgogne Franche Comté			2 875,8	24,4	41,7	344,5		160,0	86,0	1 803,2
Bretagne		142,6	3 102,5	98,2	20,5	74,1		120,0	45,0	2 429,1
Centre Val de Loire		71,3	2 549,1	110,9		293,3	200,0	95,0	174,0	1 067,6
Corse			525,5			37,0	200,0	40,0		
Grand Est		427,8	4 691,3	67,5	251,4	677,9	200,0	80,0	278,0	4 139,2
Hauts-de-France		71,3	5 147,2	161,4	343,8	380,8	200,0	285,0	401,0	2 827,9
Ile-de-France	30,0	2 709,4	8 723,1	567,7	320,0	897,7	200,0	480,0	181,0	5 495,5
Normandie		71,3	3 453,7	147,4	13,0	300,7	200,0	155,0	276,0	2 532,7
Nouvelle-Aquitaine		142,6	5 106,3	308,0	153,8	1 244,3	200,0	140,0	501,0	3 708,7
Occitanie		926,9	4 112,5	515,6	47,1	990,0		120,0	266,0	3 878,1
Pays de la Loire			2 844,2	139,7		368,3		65,0	136,0	2 622,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur		926,9	4 424,2	163,7	265,4	1 102,8	200,0	120,0	645,0	2 899,4
<b>France métropolitaine</b>	<b>30,0</b>	<b>6 488,3</b>	<b>53 818,9</b>	<b>2 730,4</b>	<b>1 657,6</b>	<b>7 420,6</b>	<b>1 600,0</b>	<b>2 150,0</b>	<b>3 242,0</b>	<b>38 838,8</b>
Guadeloupe			401,8	25,4		1,6			15	267,6
Guyane			349,4		50,4	0,6				107,9
Martinique			446,9			0,8			30	220,2
Océan Indien			1 034,5			20,9	200	25	16	565,5
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 232,6</b>	<b>25,4</b>	<b>50,4</b>	<b>23,9</b>	<b>200,0</b>	<b>25,0</b>	<b>61,0</b>	<b>1 161,2</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>30,0</b>	<b>6 488,3</b>	<b>56 051,4</b>	<b>2 755,7</b>	<b>1 708,0</b>	<b>7 444,4</b>	<b>1 800,0</b>	<b>2 175,0</b>	<b>3 303,0</b>	<b>40 000,0</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP)	Formation des Assistants de régulation médical (ARM)	Plan France médecine génomique (FMG) 2025	Investissement du quotidien	Parcours d'admissions directes des personnes âgées	COPERMO Investissement	Transformation d'emplois de MCU-PH d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein	Transformation d'emplois d'AHU d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein	Création et transformation d'emplois HU	Reprise CICE des établissements publics de santé
Vecteur de financement	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
N° MIG										
Mode de délégation	NR	NR	NR	NR	NR	R	R	R	R	R
Auvergne-Rhône-Alpes	189,1	320,0	10 994,2	17 642,7	1 202,8	252,2	8,3			-985,3
Bourgogne Franche Comté	311,4			7 278,4	510,7	104,9			13,8	
Bretagne	144,6	160,0		7 621,0	526,1	998,0	8,3		15,2	
Centre Val de Loire	211,3			5 622,8	441,8	3 159,6			16,5	
Corse	33,4			792,7	41,5					
Grand Est	255,8	480,0		13 428,4	802,2	67,2	16,6	4,5		
Hauts-de-France	489,4	400,0		13 848,0	855,1	375,6				-20,1
Ile-de-France	122,4	304,0	7 701,1	27 582,5	1 457,1	1 902,9		22,3	-36,9	
Normandie	344,8			7 514,3	568,3	1 163,5			15,2	-1 025,1
Nouvelle-Aquitaine	211,3	240,0		13 738,4	1 023,3	953,0		8,9		
Occitanie	111,2	304,0		11 506,8	910,7		8,3		3,9	
Pays de la Loire	222,5	480,0		7 417,9	507,7	511,5				-3 007,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	133,5	240,0		10 232,1	902,4	90,3	16,6	4,5	-29,0	
<b>France métropolitaine</b>	<b>2 780,7</b>	<b>2 928,0</b>	<b>18 695,3</b>	<b>144 226,0</b>	<b>9 749,8</b>	<b>9 578,7</b>	<b>58,1</b>	<b>40,1</b>	<b>-1,3</b>	<b>-5 038,4</b>
Guadeloupe				1 226,3	52,6				30,36	
Guyane				706,0	25,0					
Martinique				1 452,2	54,5				29,02	
Océan Indien				2 389,5	93,1	501,52			32,4	
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>5 774,0</b>	<b>225,2</b>	<b>501,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>91,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>2 780,7</b>	<b>2 928,0</b>	<b>18 695,3</b>	<b>150 000,0</b>	<b>9 975,0</b>	<b>10 080,2</b>	<b>58,1</b>	<b>40,1</b>	<b>90,5</b>	<b>-5 038,4</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total mesures déléguées	Total dotations
Vecteur de financement	AC MCO	AC MCO		
N° MIG				
Mode de délégation	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	-15,5	2 264,9	67 594,0	766 942,0
Bourgogne Franche Comté	28,8	7 253,9	34 231,1	296 573,7
Bretagne		261,8	27 477,1	286 310,8
Centre Val de Loire		187,3	19 086,5	210 493,4
Corse		5 512,0	7 727,1	59 376,9
Grand Est	26,2	1 927,7	43 580,7	528 308,1
Hauts-de-France		4 636,8	56 193,0	569 252,6
Ile-de-France	76,0	20 451,1	131 816,3	1 655 240,1
Normandie	15,7	2 630,5	31 294,2	296 486,1
Nouvelle-Aquitaine		854,4	39 058,8	520 256,6
Occitanie	15,5	1 302,6	37 955,1	567 595,4
Pays de la Loire		374,4	21 607,3	312 085,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	-23,1	1 802,8	41 173,4	498 024,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>123,6</b>	<b>49 460,2</b>	<b>558 794,6</b>	<b>6 566 945,4</b>
Guadeloupe			2 216,6	97 664,1
Guyane		2 420,0	9 900,5	68 107,8
Martinique			5 523,8	139 142,2
Océan Indien	43,4	1 335,8	11 696,2	105 135,8
<b>DOM</b>	<b>43,4</b>	<b>3 755,8</b>	<b>29 337,2</b>	<b>410 049,9</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>167,0</b>	<b>53 216,0</b>	<b>588 131,8</b>	<b>6 976 995,3</b>

## Annexe 1B - DAF PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations	Dégel intégral des mises en réserve	COPERMO Investissement	Plateforme de coordination et d'orientation TND	Renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent	Consultants	Création et transformations d'emplois HU	Effort d'expertise des établissements
VECTEUR		DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
N° MIG/AC/DAF								
JPE/NR/R		NR	R	NR	R	NR	R	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	1 038 183,6	6 309,0		205,1	1 945,1	71,3		44,0
Bourgogne Franche Comté	394 818,0	2 404,1		62,0	952,1	71,3	13,8	
Bretagne	487 324,4	2 970,7			1 316,9			1,0
Centre Val de Loire	300 181,9	1 794,9			1 207,3			
Corse	46 095,3	271,1						
Grand Est	757 528,7	4 555,5			1 506,6			1,0
Hauts-de-France	836 393,9	5 061,1	122,5		1 804,4			12,5
Ile-de-France	1 693 729,1	10 300,5		397,4	2 662,7	71,3		
Normandie	469 537,5	2 857,3			1 529,2			2,0
Nouvelle-Aquitaine	850 707,5	5 161,4		100,0	1 493,6			3,0
Occitanie	690 341,1	4 194,4		91,3	1 443,2			
Pays de la Loire	445 191,8	2 655,1		198,0	1 578,6			
Provence-Alpes-Côte d'Azur	624 679,9	3 795,3			1 448,8		13,8	
<b>France métropolitaine</b>	<b>8 634 712,7</b>	<b>52 330,5</b>	<b>122,5</b>	<b>1 053,8</b>	<b>18 888,6</b>	<b>213,9</b>	<b>27,6</b>	<b>63,5</b>
Guadeloupe	69 355,4	409,8			357,2			
Guyane	32 762,4	173,4			285,6			
Martinique	65 824,1	390,7						
Océan Indien	107 473,2	587,8			468,6			
<b>DOM</b>	<b>275 415,1</b>	<b>1 561,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1 111,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>8 910 127,8</b>	<b>53 892,1</b>	<b>122,5</b>	<b>1 053,8</b>	<b>20 000,0</b>	<b>213,9</b>	<b>27,6</b>	<b>63,5</b>

## Annexe 1B - DAF PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	Stop loss	Aide exceptionnelle aux établissements en difficultés	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total mesures déléguées	Total dotations
VECTEUR	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY		
N° MIG/AC/DAF										
JPE/NR/R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes		50,0			6,6		-29,3	16,8	8 618,7	1 046 802,3
Bourgogne Franche Comté					20,6				3 523,9	398 341,9
Bretagne					0,5		-48,0	32,0	4 273,1	491 597,5
Centre Val de Loire					23,0	1 500,0			4 525,2	304 707,1
Corse						2 000,0			2 271,1	48 366,4
Grand Est				6,3			-19,1	2 005,7	8 056,0	765 584,8
Hauts-de-France					17,3	10 000,0			17 017,7	853 411,7
Ile-de-France	46,7				107,5	3 000,0		-27,7	16 558,5	1 710 287,6
Normandie									4 388,6	473 926,1
Nouvelle-Aquitaine	86,0		37,7	28,3	7,1				6 917,0	857 624,5
Occitanie					63,5	3 000,0	-49,2		8 743,1	699 084,2
Pays de la Loire					49,1				4 480,8	449 672,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur					24,3	5 000,0			10 282,2	634 962,1
<b>France métropolitaine</b>	<b>132,7</b>	<b>50,0</b>	<b>37,7</b>	<b>34,6</b>	<b>319,5</b>	<b>24 500,0</b>	<b>-145,6</b>	<b>2 026,8</b>	<b>99 656,0</b>	<b>8 734 368,7</b>
Guadeloupe						2 000,0			2 766,9	72 122,3
Guyane						16 000,0			16 459,0	49 221,4
Martinique						4 500,0			4 890,7	70 714,8
Océan Indien									1 056,4	108 529,7
<b>DOM</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>22 500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>25 173,1</b>	<b>300 588,2</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>132,7</b>	<b>50,0</b>	<b>37,7</b>	<b>34,6</b>	<b>319,5</b>	<b>47 000,0</b>	<b>-145,6</b>	<b>2 026,8</b>	<b>124 829,1</b>	<b>9 034 956,9</b>

Annexe IC : Montants régionaux DAF MCO

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations	Acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Parcours d'admissions directes des personnes âgées	Investissement du quotidien	Mesure d'accompagnement CH de Mayotte	Total mesures déléguées	Total dotations
VECTEUR		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO		
N° MIG/AC/DAF		O03					
JPE/NR/R		NR	NR	NR	R		
Auvergne-Rhône-Alpes							
Bourgogne Franche Comté							
Bretagne							
Centre Val de Loire							
Corse							
Grand Est							
Hauts-de-France							
Ile-de-France	2 876,6						2 876,6
Normandie							
Nouvelle-Aquitaine							
Occitanie	8 045,5						8 045,5
Pays de la Loire							
Provence-Alpes-Côte d'Azur							
<b>France métropolitaine</b>	<b>10 922,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>10 922,1</b>
Guadeloupe							
Guyane							
Martinique							
Océan Indien	206 140,6	200,0	25,0	362,5	5 000,0	5 587,5	211 728,1
<b>DOM</b>	<b>206 140,6</b>	<b>200,0</b>	<b>25,0</b>	<b>362,5</b>	<b>5 000,0</b>	<b>5 587,5</b>	<b>211 728,1</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>217 062,6</b>	<b>200,0</b>	<b>25,0</b>	<b>362,5</b>	<b>5 000,0</b>	<b>5 587,5</b>	<b>222 650,1</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations	Dégel des mises en réserve	Molécules onéreuses	Aide exceptionnelle aux établissements en difficultés	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	Soutien aux activités de soins de suites et de réadaptation	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total mesures déléguées	Total dotations
VECTEUR		DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR		
N° MIG/AC/DAF										
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	R	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	684 777,5	3 803,1	1 094,4			2 975,7		926,0	8 799,1	693 576,6
Bourgogne Franche Comté	198 756,5	1 096,7	304,5			1 065,1			2 466,3	201 222,8
Bretagne	329 669,0	1 828,6	1 066,4		13,8	1 244,1	1,0		4 153,9	333 822,9
Centre Val de Loire	183 667,1	1 018,9	473,0			974,3			2 466,3	186 133,4
Corse	19 841,5	110,5	7,1	2 100,0		123,6			2 341,2	22 182,8
Grand Est	534 948,2	2 960,9	703,4	6 730,5		2 099,6	4 369,4		16 863,7	551 812,0
Hauts-de-France	533 477,9	2 959,0	969,6			2 270,0	6,4		6 205,0	539 682,9
Ile-de-France	1 088 907,2	6 052,2	4 356,9			4 563,4			14 972,5	1 103 879,8
Normandie	251 693,3	1 399,4	321,0			1 261,2		-2 380,9	600,6	252 294,0
Nouvelle-Aquitaine	433 101,0	2 401,7	961,1			2 232,4			5 595,3	438 696,3
Occitanie	416 476,3	2 311,3	1 353,9			2 180,9			5 846,2	422 322,5
Pays de la Loire	321 580,7	1 787,3	1 012,4			1 404,5			4 204,2	325 784,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	290 406,7	1 609,6	304,1	12 000,0		1 891,5			15 805,2	306 211,8
<b>France métropolitaine</b>	<b>5 287 303,3</b>	<b>29 339,1</b>	<b>12 927,8</b>	<b>20 830,5</b>	<b>13,8</b>	<b>24 286,4</b>	<b>4 376,8</b>	<b>-1 454,9</b>	<b>90 319,5</b>	<b>5 377 622,7</b>
Guadeloupe	32 411,4	180,8	22,8			150,3			353,9	32 765,3
Guyane	1 767,1	8,8		5 000,0		98,2			5 107,0	6 874,1
Martinique	47 516,0	264,7	17,3	5 000,0		143,9			5 425,9	52 941,9
Océan Indien	26 976,7	147,9	61,3	6 500,0		321,3			7 030,6	34 007,3
<b>DOM</b>	<b>108 671,2</b>	<b>602,4</b>	<b>101,4</b>	<b>16 500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>713,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>17 917,4</b>	<b>126 588,6</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>5 395 974,5</b>	<b>29 941,4</b>	<b>13 029,2</b>	<b>37 330,5</b>	<b>13,8</b>	<b>25 000,0</b>	<b>4 376,8</b>	<b>-1 454,9</b>	<b>108 236,9</b>	<b>5 504 211,4</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotations	Effort d'expertise des établissements	Stop loss	Complément aux suppléments transports (ST3) de plus de 60 km	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total mesures déléguées	Total dotations
		MIG SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR		
		V05						
		JPE	NR	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	25 942,6		553,2				553,2	26 495,8
Bourgogne Franche Comté	6 388,1		136,8	1,7			138,6	6 526,6
Bretagne	7 392,3		160,3	13,9			174,2	7 566,6
Centre Val de Loire	8 341,4		110,6				110,6	8 452,0
Corse	630,2		4,5				4,5	634,7
Grand Est	23 077,9		215,2	1,1			216,3	23 294,2
Hauts-de-France	19 030,6		480,2	3,6			483,9	19 514,4
Ile-de-France	23 929,6		251,4	6,5		500,0	757,9	24 687,5
Normandie	7 966,1		58,4	0,2			58,6	8 024,7
Nouvelle-Aquitaine	7 389,2		440,2	38,6			478,8	7 868,0
Occitanie	9 971,8	1,0	456,7				457,7	10 429,6
Pays de la Loire	4 355,3	1,0	53,9	3,2			58,1	4 413,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	14 556,3	1,0	365,3			125,2	491,5	15 047,8
<b>France métropolitaine</b>	<b>158 971,4</b>	<b>3,0</b>	<b>3 286,8</b>	<b>69,0</b>	<b>0,0</b>	<b>625,2</b>	<b>3 983,9</b>	<b>162 955,3</b>
Guadeloupe	1 354,4							1 354,4
Guyane	539,6							539,6
Martinique	803,5							803,5
Océan Indien	814,9		38,7				38,7	853,6
<b>DOM</b>	<b>3 512,4</b>	<b>0,0</b>	<b>38,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>38,7</b>	<b>3 551,1</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>162 483,7</b>	<b>3,0</b>	<b>3 325,5</b>	<b>69,0</b>	<b>0,0</b>	<b>625,2</b>	<b>4 022,6</b>	<b>166 506,3</b>

## Annexe II

### Mesures relatives aux ressources humaines

Cette annexe donne des éléments de cadrage concernant les principales délégations relatives aux ressources humaines.

#### I. Le financement des études médicales (MIG E02 – JPE)

Les réajustements effectués dans le cadre de cette circulaire sont réalisés conformément aux retours des Agences régionales de santé à l'enquête menée cet automne 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 2019 (instruction DGOS/RH1/2019/231 du 6 novembre 2019).

Les modalités de financement et éléments de la rémunération sont présentés dans l'annexe IV de la circulaire n° DGOS/R1/2019/111 du 07 mai 2019 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2019 des établissements de santé.

Un abondement de crédits de **12,3 M€ en MIG E02 JPE** est ainsi réalisé dans le cadre de cette troisième circulaire au titre du financement des études médicales sur l'ONDAM 2019.

#### II. Le financement des assistants spécialistes à temps partagés (AC NR)

La dotation 2019 concernant le financement des postes d'assistants spécialistes à temps partagé entre établissements de santé est abondé de **2,7 M€ en AC non reconductible** supplémentaires afin d'assurer le financement sur 2 mois de 250 postes d'assistants spécialistes pour la promotion 2019-2021 conformément à la répartition présentée dans l'instruction n° DGOS/RH1/2019/122 du 20 mai 2019 relative à la répartition par région des postes d'assistants spécialistes à temps partagé pour la période 2019-2021.

#### III. Le financement des consultants (AC NR / DAF PSY)

Les crédits relatifs à la nomination et au renouvellement des consultants au titre de l'année 2019 sont délégués pour un montant total de **6,5 M€ en AC NR** et **0,2 M€ en DAF PSY non reconductible** correspondant à 71 349 € par consultant (montant brut annuel charges comprises).

#### **IV. Formation des assistants de régulation médicale (ARM) (AC NR)**

Comme annoncé en 2ème circulaire tarifaire 2019, le ministère apporte chaque année une aide financière aux centres de formation agréés pour délivrer la formation des assistants de régulation médicale mise en place en 2019.

Une première dotation d'un montant total de 110 000 € a été déléguée en 2ème circulaire.

La dotation allouée au titre de la présente circulaire s'élève à un total de **2,9 M€ en AC NR** et correspond au solde attribué au titre de la rentrée 2019 pour les 10 CFARM agréés. Elle est calculée sur la base de 8000 € par élève admis en formation en cursus complet, ne bénéficiant en 2019 d'aucun financement externe. Cette dotation permet de financer un total de 366 élèves.

#### **V. La transformation d'emplois d'assistant hospitalier universitaire (AHU) d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein (AC R)**

Dans le souci de privilégier l'exercice à temps plein des personnels hospitalo-universitaires d'odontologie, il est procédé à des transformations d'emplois d'AHU à temps partiel en emplois à temps plein. Les crédits qui vous sont délégués pour un montant de **0,04 M€ en AC reconductible** correspondent à 4 453 € par transformation (montant brut annuel chargé), soit 25% du coût d'une transformation.

#### **VI. La transformation d'emplois de maître de conférences des universités-praticien hospitalier (MCU-PH) d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein (AC NR)**

La poursuite du processus de transformation d'emplois de MCU-PH d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein visant à privilégier l'exercice de carrières publiques hospitalo-universitaires, se traduit par le financement de 4 nouvelles transformations d'emplois au titre de l'année 2019. La délégation d'un montant de **0,06 M€ en AC reconductible** est établie sur la base de 8 305 € par transformation (montant brut annuel charges comprises), soit 25% du coût d'une transformation.

#### **VII. La création et transformation d'emplois HU (AC R / DAF PSY R)**

Les créations et transformations d'emplois HU résultant des arbitrages interministériels relatifs à la révision des effectifs hospitalo-universitaires au titre de l'année 2019 font l'objet

d'une délégation totale de **0,09 M€ en AC reconductible** et **0,03 M€ en DAF PSY reconductible**.

Le financement correspond à 25% du coût moyen de chaque emploi (montant brut annuel chargé), soit :

- 15 187 € par emploi de professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) ;
- 13 844 € par emploi de maître de conférences des universités-praticien hospitalier La MCU-PH) ;
- 1 343 € par transformation d'emploi de MCU-PH en emploi de PU-PH ;
- 9 266 € par création d'emploi de chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux (CCA).

## **VIII. Financement des PAMSU dont les honoraires pédagogiques sont assujettis aux cotisations et contributions de sécurité sociale**

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2015 a prévu que les praticiens agréés-maîtres de stage des universités (PAMSU) relèvent du statut des collaborateurs occasionnels du service public (COSP). Ces COSP sont affiliés au régime général par détermination de la loi et leur rémunération est déclarée au régime général ou, sur option, au régime des travailleurs non-salariés. En application du code de la sécurité sociale, les honoraires pédagogiques versés par les universités aux PAMSU, pour les stages effectués dans le cadre de la formation dispensée au cours des deuxièmes et troisièmes cycles des études de médecine, sont assujettis aux cotisations et contributions de sécurité sociale. Ainsi, il revient aux organismes pour le compte duquel est effectuée la mission de service public, à savoir les unités de formation et de recherche (UFR) de médecine des universités, de procéder au versement et à la déclaration des cotisations et contributions sociales.

L'application de ce nouveau dispositif entraîne un surcoût pour les universités pour deux catégories de PAMSU :

- les médecins salariés de centres de santé qui, par détermination de la loi, cotisent au régime général tant pour leur activité de médecin salarié que pour leur activité de maître de stage, évitant ainsi la double affiliation et les contraintes qui en découlent en termes de déclarations ;
- les médecins libéraux qui, n'ayant pas fait valoir leur droit d'option pour le rattachement de leurs honoraires pédagogiques au régime des travailleurs non-salariés, cotisent par conséquent au régime général pour leur activité de maître de stage.

Un total de **40M€** vous est délégué par la présente circulaire.

# Annexe III

## Plans et mesures de santé publique

Pour 2019, la mise en œuvre des plans et mesures de santé publique se poursuit. Cette annexe présente les principales délégations opérées à ce titre dans le cadre de la présente circulaire.

## Les plans de santé publique

---

### I. Le pacte de refondation des urgences

#### Le parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées (AC NR)

La mesure 5 du Pacte de refondation des urgences promeut la structuration de parcours d'admissions directes dans les services d'hospitalisation pour les personnes âgées afin de réduire leurs passages aux urgences évitables dont les effets délétères sont connus. Cette mesure est accompagnée d'un engagement de financement de 175 millions d'euros au total sur la période de 2019 -2022.

Une première tranche de crédits à hauteur de **10 M€ en AC NR** sont délégués dans la présente circulaire, afin de vous permettre d'engager la structuration de ces parcours en région. Cette délégation est effectuée au prorata du nombre de passages aux urgences en région, y compris des séjours après passages aux urgences, des personnes âgées de 75 ans et plus.

Cette enveloppe de crédits vise à vous permettre de mener un diagnostic territorial pour la construction ou le renforcement de ces parcours d'admissions directes en services hospitaliers en lien avec la médecine de ville et les structures médico-sociales, pour les personnes âgées de 75 ans et plus, avec une attention particulière pour les personnes de 85 ans et plus. Ces parcours concernent tous les besoins de soins hospitaliers spécialisés ou répondant à une prise en charge globale de la polyopathie. Ils reposent sur une interface et des liens renforcés sur les territoires entre les établissements de santé, la médecine de ville et les structures médico-sociales dont les EHPAD, pour la prévention des passages évitables aux urgences des personnes âgées et l'organisation et la mise en œuvre de parcours partagés.

Elle peut également vous permettre d'accompagner la mise en œuvre d'actions contribuant à l'amélioration de ces parcours, qui ont d'ores et déjà été finalisées par les acteurs et peuvent faire l'objet d'un déploiement rapide (mise en place de numéros dédiés en établissement de santé aux réponses à la médecine de ville, structuration et renforcement d'une filière de soins et notamment de la filière gériatrique, coopération entre établissement médico-social et établissement de santé pour sensibiliser et former aux gestes urgents, etc).

Un document présentant les fonctions-clés de ce parcours, actuellement en cours d'élaboration au sein d'un groupe de travail national sous l'égide de la DGOS, sera diffusé début 2020 ainsi que des premières données d'activité, dans l'attente de pouvoir identifier les admissions directes non programmées au sein des systèmes d'information hospitaliers.

Une deuxième tranche de crédits sera allouée en 2020, selon des modalités qui vous seront précisées en début d'année à l'issue du groupe de travail, afin d'accompagner le financement des projets que vous aurez identifiés.

Par ailleurs, une réflexion est en cours pour permettre de mettre en place à partir de 2021 un dispositif d'incitation financière à la qualité dans la perspective d'une incitation pérenne à ces parcours.

## II. Le plan national maladies rares

### 1. Les plateformes maladies rares (MIG F21 – JPE)

Le 3<sup>ème</sup> plan national maladies rares (PNMR) prévoit dans sa mesure 10.6 la mise en place de plateformes d'expertise maladies rares. Ces plateformes, situées au sein d'un groupe hospitalier universitaire, d'un groupe d'établissement de santé, ou d'un groupement hospitalier de territoire regroupent la totalité des centres de référence présents sur le territoire concerné dans un souci de visibilité et de coordination de la prise en charge. Les plateformes ont également pour objet de partager l'expertise, et de mutualiser les connaissances et les compétences à un échelon local.

Pour répondre à cette mesure, la DGOS a publié un appel à projet le 7 août 2019. Lequel prévoit un financement des plateformes sur deux ans, sous forme d'amorçage, comprenant une part fixe (0,1 M€) et une part variable en fonction du volume de CRMR intégrés. Au-delà des deux années, l'établissement s'engage à pérenniser le financement de la plateforme.

Dix plateformes d'expertise maladies rares ont été retenues après délibération du jury le 17 octobre 2019, à savoir :

- CHU de Lille ;
- GHU APHP. Centre Université de Paris ;
- CHU AP-HP. Hôpitaux universitaires Henri-Mondor ;
- GHU APHP Université Paris-Saclay ;
- CHU/CHRU Bourgogne-Franche-Comté ;
- CHU d'Angers / CHU de Nantes et le Centre hospitalier du Mans ;
- Plateforme d'expertise maladies rares Bretagne pilotée par le CHU Rennes avec CHRU de Brest, GH Bretagne Sud, Fondation Ildys (Roscoff), CH de Lorient, Saint Brieux, et Vannes ;
- Les Hospices Civils de Lyon en association avec le CHU de Saint Etienne, le CHU de Clermont-Ferrand, le CHU de Grenoble et le CH Métropole Savoie ;
- CHU APHM (Marseille) ;
- CHU de Bordeaux.

La somme de **2,4 M€** est déléguée dans la présente circulaire aux établissements porteurs, les crédits relatifs à la première année d'existence des plateformes, crédits auxquels s'ajoutent 30K€/établissement, à flécher sur la formation des professionnels qui y travaillent.

La MIG F21, permet également de financer les plateformes de coordination en Outre-mer, dont la mise en place est prévue dans l'action 7.4 du troisième plan national maladies rares. Cette action 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 CRMR de métropole.

Des financements dédiés ont été prévus dans le PNMR 3, à raison de 0,1 M€ par an et par plateforme sur la durée du plan. Pour répondre à cette mesure, un appel à projet a été publié le 30 juillet 2019 via une note d'information. Après délibération du jury le 14 octobre 2019, 4 plateformes de coordination ont été retenus :

- CHU de Martinique ;
- CHU de la Guadeloupe ;
- CHU de la Réunion ;
- CH de Cayenne.

La troisième circulaire budgétaire permet ainsi de déléguer les crédits relatifs à la première année de vie de ces 4 plateformes, auxquels s'ajoutent 20K€/plateforme, à flécher sur la formation des professionnels qui y travaillent. Soit un budget total de **0,48 M€**

### 2. Les bases de données maladies rares (MIG F22 – JPE)

Dans la présente circulaire est poursuivi le financement du projet pré pilote porté par la filière FILNEMUS. Le projet a pour objectif de constituer un registre national dynamique des personnes en impasse de diagnostic à partir de la BNDMR. Le montant de 1,02 M€ est ainsi délégué à la filière et à la BNDMR.

S'y ajoutent un amorçage de 60 K€ par filière, à destination des 22 autres filières, dans un objectif d'extension du projet de registre national des personnes sans diagnostic. Cet amorçage représente 660K€.

Soit un total de **1,7 M€** sur le projet « registre des sans diagnostics ».

Par ailleurs, la MIG F22 « base de données maladies rares » comporte un autre volet, celui relatif à l'intégration du set de données minimum maladies rares, dans le DPI de 18 établissements pilotes. Un **complément de financement d'un montant de 1,08 M€** est alloué dans la présente circulaire au projet qui avait été initié en 2018.

### 3. L'appui à l'expertise (MIG F23 – JPE)

Deux autres actions du PNMR 3 donnent lieu à des financements en troisième circulaire budgétaire via la MIG F23 Appui à l'expertise :

- L'action 7.3 qui prévoit de « faciliter l'accès à l'éducation thérapeutique et d'amplifier la réalisation ou l'actualisation de programmes ETP ». A cette fin, un appel à projet a été lancé via une note d'information publiée le 20 août 2019. Après délibération du jury le 16 octobre 2019, **110 programmes ETP sont financés à hauteur de 1,9 M€** - ce qui correspond à la première tranche de financement (50%).
- L'action 9.2 qui prévoit de renforcer la politique de formation. A cette fin, les filières se voient attribuer 50K€ en troisième circulaire, soit un montant total de **1,1 M€ pour l'année 2019**. Ces crédits devront être fléchés sur les thématiques suivantes :
  - situations d'urgence et complexes (handicaps, déficience intellectuelle, douleurs chroniques, .....),
  - médecine de ville, jeunes médecins et jeunes patients (transition enfants-adultes), patients experts en partenariat avec les associations,
  - médecine génomique, éthique en santé pour le grand public,
  - les malades,
  - les aidants et les professionnels, formations nationales et européennes aux maladies rares avec des outils et des process innovants (e-learning, MOOC, Webinar, vidéos, tutoriels, etc.).

**S'y ajoute un soutien exceptionnel à deux CRMR (50K€/CRMR).**

Une évaluation de l'utilisation des crédits par les filières sera réalisée en fin d'année 2020.

## Les mesures de santé publique

---

### I. Les mesures relatives à la périnatalité

#### 1. La mortalité périnatale (MIG F08 – JPE)

La MIG mortalité périnatale permet de compenser les surcoûts liés à la prise en charge des fœtus et enfants mort-nés et de financer le fonctionnement des centres sur la mort inattendue du nourrisson (MIN). D'un montant total de **3,6 M€** la MIG se compose de deux volets :

- un financement pour la prise en charge des mort-nés, selon l'organisation territoriale retenue par l'ARS ;
- un financement modélisé dédié au centre MIN de la région.

Les dotations régionales sont basées sur des indicateurs de santé publique : le nombre de mort-nés et de MIN, corrélé au nombre de naissances de la région. La prise en charge des frais de transport ne revient pas à la famille, mais à l'établissement. En l'absence de prise en charge spécialisée dans certaines régions, le financement sera attribué à une autre région qui devra réaliser la prise en charge des mort-nés dans le cadre d'une coopération interrégionale formalisée.

## 2. Le complément fœtopathologie (AC NR)

La MIG F08 « Mortalité périnatale » intègre un compartiment de financement des surcoûts de la prise en charge des mort-nés dont les crédits sont communs à ceux destinés au financement des centres de mort inattendue du nourrisson. Une note d'information DGOS aux ARS datée de 2015 préconisait le recensement de l'offre existante sur les territoires.

Le contexte national et international récent autour de la fœtopathologie justifie cependant une révision du modèle national de financement de cette activité à plusieurs titres : fin du moratoire de l'Union Européenne pour le décompte des mort-nés, taux de mortalité demeurant élevé en France par rapport à certains autres pays européens, difficultés d'organisation et de financement de la prise en charge des autopsies de fœtus, et de mort-nés depuis la révision des actes hors nomenclatures de 2015.

Un bilan d'activité a été mis en place via l'outil PIRAMIG à compter de 2018 afin d'améliorer l'identification des structures ayant une activité de fœtopathologie et pour permettre une meilleure description de leurs organisations et de leur activité.

Dans ce contexte de tension sur l'offre territoriale de fœtopathologie et dans la perspective d'une remodelisation du compartiment dédié à cette activité au sein de la MIG F08, un accompagnement **financier exceptionnel de 1,5 M€ est reconduit pour 2019 en AC NR.**

## 3. 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 (MIG J02 - JPE)

L'assistance médicale à la procréation 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).

Le montant **0,03 M€** est alloué correspondant à l'application du coefficient géographique pour certains établissements.

## 4. Les lactariums (MIG J01 JPE)

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 le niveau de production (source de données : recueil FICHSUP de l'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.

Un montant de **0,01 M€** pour le financement du lactarium est alloué au CHU de Martinique.

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

### 1. L'acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles (MIG 003 - JPE)

Cette MIG couvre le financement de l'ensemble des matériels et équipements détenus par les établissements de santé ayant vocation à être utilisés pour répondre à une situation sanitaire exceptionnelle. Ces moyens ont vocation à être identifiés au sein du plan zonal de mobilisation et le cas échéant, mobilisé au niveau zonal.

Sont notamment visés :

Les postes sanitaires mobiles de premier niveau (PSM1), de deuxième niveau (PSM2), et pédiatriques ainsi que les équipements logistiques associés (remorque, tente, lot radio...)

Les équipements pour la prise en charge des victimes de risques NRBC (respirateurs, unité mobile de décontamination) ;

Les équipements de protection aux risques NRBC des professionnels de santé et des personnels en charge de la protection de l'hôpital.

La somme de **0,25 M€** est allouée dans la présente circulaire pour :

- La maintenance de l'appareil de chromatographie liquide couplée à une détection en spectrométrie de masse haute résolution (LCMSHR) installé au sein du laboratoire de toxicologie analytique de l'hôpital Lariboisière pour un montant de 24 955 € ;
- Le réajustement de la dotation allouée pour les équipements de protection en Hauts-de-France pour un montant de 24 750 € ;
- Le renforcement des capacités de réponse face à un risque épidémique et biologique sur le territoire de Mayotte. A cet effet, un financement de 200 000 € est délégué pour :
  - L'acquisition d'une enceinte de confinement biosécurisée (type bulle d'isolement) pour la prise en charge clinique d'un patient cas suspect ou confirmé d'un agent infectieux hautement transmissible (100 000 €) ;
  - L'acquisition d'un poste de sécurité microbiologique de niveau 3 (PSM3) pour le diagnostic biologique de ces patients et les automates destinés à réaliser les examens biologiques dans le PSM3 (100 000 €).

### 2. Les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP) (MIG Q05 - JPE)

Le dispositif de l'urgence médico-psychologique des victimes de catastrophes ou d'accidents est organisé et coordonné par l'Agence régionale de santé (ARS) et vise à disposer sur l'ensemble du territoire d'un réseau de volontaires formés et prêts à intervenir dans les situations relevant de l'urgence médico-psychologique. Certaines de ces CUMP, dites renforcées ou régionales, sont dotées de personnels dédiés pour tout ou partie de leur activité.

Les dotations finançant les CUMP permanentes sont calculées de manière forfaitaire, sur la base de la valorisation des personnels dédiés qui les animent et augmentées, le cas échéant, du coefficient géographique. Elles sont déléguées de manière fléchée (établissement par établissement) et impérative.

Une dotation complémentaire de **0,12 M€** est allouée à la région Île de France pour le fonctionnement de son dispositif de l'urgence médico-psychologique (CUMP).

### III. Les autres mesures de santé publique

#### 1. La prise en charge exceptionnelle de la spécialité Qarziba® (AC NR)

La spécialité pharmaceutique QARZIBA® (Dinutuximab Bêta) des laboratoires EUSA Pharma, médicament désigné comme orphelin, bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché dans les indications suivantes :

- Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome à haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté au moins une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques,
- Traitement des patients ayant un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière active par d'autres traitements adéquats.

La mesure d'accompagnement financier complémentaire exceptionnel des établissements de santé est mise en place pour une période limitée jusqu'au 31 décembre 2019.

La prise en charge dérogatoire complémentaire débute pour le traitement du neuroblastome récidivant ou réfractaire pour les administrations de la spécialité effectuées à partir du 1er juillet 2019. La prise en charge dérogatoire pour le traitement des patients atteints de neuroblastome de haut risque se poursuit conformément à la note d'information n° DGOS/PF2/DSS/1C/2018/216 du 18 septembre 2018.

La somme de **3,5 M€** est allouée dans la présente circulaire au titre de cette prise en charge exceptionnelle.

#### 2. La prise en charge thérapeutiques de patients requérant un traitement par Car T-cells (Kymriah®, Yescarta®) (AC NR)

A compter du 1er mars 2019, chaque séjour pour lequel un patient est traité par injection de Car T-cells, est codé et classé selon la fonction groupage. Chaque séjour est ainsi valorisé à la hauteur du niveau de sévérité dont il relève.

Pour tous les séjours de patients requérant un traitement par Car T-cells, les molécules mentionnées doivent être identifiées dans le FICHCOMP-ATU et ce par la présence d'un des deux codes UCD (Kymriah® : 9439938, Yescarta® : 9439921).

Pour les séjours identifiés dans le FICHCOMP et le FICHCOMP-ATU par la présence d'un des deux codes UCD correspondant aux molécules sus mentionnées, à la valorisation GHS s'ajoute un complément forfaitaire d'un montant de 15 000€ permettant de couvrir le surcoût associé à ce séjour (et ce même si le prix d'achat du traitement est renseigné est à 0 euro dans le FICHCOMP et le FICHCOMP-ATU). Le complément forfaitaire s'applique exclusivement aux spécialités Kymriah® et Yescarta® dans les indications de l'AMM. Il est versé la somme de **1,7 M€ en crédits AC non reconductibles**.

Ce complément forfaitaire est versé aux seuls établissements détenteurs d'une reconnaissance par l'ARS sur la base de l'arrêté du 8 août 2019 modifiant l'arrêté du 28 mars 2019 limitant l'utilisation de médicament de thérapie innovante à base de lymphocytes T génétiquement modifiés dits CAR-T Cells autologues indiqués dans le traitement d'une leucémie aiguë lymphoblastique à cellules B ou d'un lymphome à grande cellule B, à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L.1151-1 du code de la santé publique et dans la limite de la population cible de 400 patients (avis de CT de la HAS du 12 décembre 2018).

#### 3. La lutte contre les maladies vectorielles à tiques (MVT), dont la maladie de Lyme (MIG H16 - JPE)

Les centres ayant été labellisés en juin 2019, et la première des coordonnateurs de CRMVT s'étant tenue en septembre, il a été décidé de déléguer à chaque CRMVT un financement de 0,1 M€ pour amorcer le fonctionnement d'une équipe pluridisciplinaire permettant d'assurer les missions attendues de recours, de coordination, d'expertise et d'enseignement et recherche.

La somme de **0,5 M€** est allouée dans la présente circulaire.

#### 4. La prise en charge psychologique des mineurs de retour de zones de conflit (Syrie-Irak) (AC 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, concernant notamment le bilan somatique et médico-psychologique au sein d'établissements de santé identifiés par les ARS ainsi que le suivi le cas échéant.

Depuis la mise en place du dispositif, les mineurs concernés sont restés concentrés en Ile de France et trois établissements de la région Ile-de-France ont été identifiés sur cette mission : l'APHP (Hôpital Avicenne), le CHIC de Créteil et le CH de Versailles.

La somme de **0,03 M€** est déléguée dans la présente circulaire à l'ARS Ile de France pour faire face à l'augmentation de cette activité au sein de ces établissements.

## Annexe IV

### Investissements hospitaliers

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

#### I. Les investissements du quotidien (AC- NR)

Conformément aux engagements ministériels, l'investissement du quotidien des établissements de santé doit être une priorité. Il s'agit de permettre aux établissements de santé d'acheter le matériel indispensable pour le travail des soignants au quotidien.

Ainsi, 150 M€ de crédits seront fléchés chaque année, pendant 3 ans, pour répondre au besoin actuel d'investissement quotidien.

Ces crédits ont vocation à soutenir l'investissement courant au sein des établissements publics de santé, en ciblant le financement des besoins en équipements ou de petites opérations de travaux qui impactent le quotidien des services de soins.

Ainsi, ces crédits sont destinés à financer des dépenses d'investissement telles que notamment des achats d'équipements médicaux (hors équipements lourds) ou biomédicaux, d'équipements hôteliers et logistiques, d'équipements de système d'information, ainsi que des opérations de travaux courants ou de rénovation légère.

Vous veillerez par ailleurs à ce que les besoins ainsi couverts résultent de décisions prises au sein des établissements avec les responsables médico-soignants des pôles et unités de soins, à l'appui du dialogue de contractualisation interne par exemple.

Ainsi, **150 M€** sont délégués dès la 3<sup>ème</sup> circulaire budgétaire 2019, correspondant à la première tranche, afin que ces premiers versements puissent être effectifs dès le mois de janvier prochain.

#### II. Les aides COPERMO Investissement (AC R et NR)

Depuis 2013, plusieurs opérations d'investissement ont été validées dans le cadre de l'action du COPERMO. Le suivi de ces projets a été réalisé en septembre et octobre 2019 au cours du dispositif de revues de projets d'investissement (RPI).

Ces revues visent à s'assurer de la bonne mise en œuvre des projets à travers le suivi du respect des critères fixés tels que le calendrier, les surfaces ou le coût, ainsi qu'à garantir leur soutenabilité et, pour ceux déjà livrés, la mise en œuvre du retour sur investissement, afin de sécuriser in fine les investissements réalisés et la trajectoire financière de l'établissement.

Ces RPI ont permis de valider le montant des délégations de crédits par projet et de formuler des recommandations pour le suivi des projets en 2020. Elles font l'objet de comptes-rendus détaillés qui sont en cours de notification aux ARS.

Dans ce cadre, **17,5 M€ de crédits AC non reconductibles, 10,1 M€ de crédits AC reconductibles et 0,1 M€ de DAF psychiatrie reconductibles** sont alloués via la présente circulaire.

#### III. Les groupements hospitaliers de territoire (GHT) - (AC NR)

La présente circulaire alloue **1,3 M€ en AC non reconductibles** aux établissements supports des GHT retenus dans le cadre de l'appel à projets prévu par l'instruction N° DGOS/GHT/2019/194 du 06 septembre 2019. Les sommes déléguées correspondent à la tranche d'amorçage des projets sélectionnés. Ces sommes sont à imputer directement sur le budget G en compte 731182, comme indiqué dans l'instruction relative à cet appel à projets.

En complément, une opération de régularisation est effectuée à hauteur de **0,22 M€** pour l'ARS Ile-de-France, relative au déploiement de l'outil C3 (chemins cliniques cohérents) porté par les équipes DIAMANT.

Enfin, **1 M€** sont délégués à l'ARS Bretagne afin de poursuivre le déploiement du programme HOSPITALEMENTS.

#### **IV. Le programme SIMPHONIE (AC NR)**

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRi, Diapason,...), la somme de **3,3 M€** est allouée 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).

Cet accompagnement financier permettra de soutenir financièrement les établissements de santé qui s'engagent dans le programme au titre de sa généralisation.

#### **V. L'appel à projets auprès des ARS pour l'usage de messageries sécurisées intégrées à l'espace de confiance MS Santé (AC-NR)**

Cet appel à projets a pour objectif de développer les transmissions dématérialisées des données et informations utiles à la coordination des soins que sont :

- La lettre de liaison telle que définie par le décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 ;
- Le compte rendu d'examen de biologie, tel que défini par le décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016.

Ces transmissions dématérialisées s'effectueront :

- Par messageries sécurisées intégrées à l'espace de confiance MS Santé ;
- Par transmission sécurisée simultanée ou non vers le DMP si celui est disponible pour le patient considéré.

L'objectif consiste à évaluer la capacité d'intégration des données jusque dans les logiciels métiers des professionnels de santé concernés, notamment en s'appuyant sur les préconisations du «Guide de mise en œuvre de la MS Santé et de l'alimentation du DMP dans un logiciel de professionnel de santé » publié par l'ASIP Santé, pour la mise en œuvre d'un échange par messagerie sécurisée entre les professionnels et d'une alimentation du DMP du patient en vue d'un partage d'informations entre plusieurs professionnels de santé et le patient.

Un montant spécifique de 500 000 euros est attribué pour chacun des 9 projets régionaux retenus répartis de la façon suivante :

- 200 000 euros pour l'amorçage du projet, délégués par la circulaire N° DGOS/R1/2017/315 du 9 novembre 2017
- 300 000 euros conditionnés à l'atteinte des cibles d'usage, fixée au 15 septembre 2018

Un financement de 200 000 euros est délégué aux ARS engagées afin de finaliser leur projet.

Ainsi, au total **1,8 M€** sont délégués dans la présente circulaire.

#### **VI. Phase pilote de mise en place de l'identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI) (AC NR)**

Au titre de la mise en œuvre de l'arrêté relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé et installations de chirurgie esthétique, **2,175 M€** sont alloués via la présente circulaire.

Pour appuyer les établissements de santé pratiquant la pose de DMI, un accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles.

Cet accompagnement financier permettra de soutenir financièrement un échantillon représentatif d'établissements de santé qui s'engagent en avance de phase dans les évolutions organisationnelles et de systèmes d'information nécessaires à la bonne mise en œuvre de l'IUD, de recenser l'ensemble des cas d'usage et de dégager un corpus de bonnes pratiques nécessaire à sa généralisation.

## Annexe V

### Innovation, recherche et référence

#### I. La dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02 JPE)

En anticipation sur la délégation 2020 de la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation, **5,94 M€** sont délégués. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (60 K€) qui fait l'objet d'un arrêté ad hoc.

#### II. Les projets de recherche (MIG JPE)

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés en 2019 est déléguée au titre des programmes de recherche suivants :

- recherche translationnelle (PRT-K, partiellement)
- recherche clinique (PHRC-K, partiellement, PHRC-N et PHRC-I Ile-de-France)
- recherche médico-économique (PRME)
- recherche sur la performance du système de soins (PREPS)
- recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)

Les projets de recherche sélectionnés en 2018 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement. Sont déléguées les 2e, 3e, 4e et 5e tranches de projets sélectionnés dans le cadre des programmes de recherche suivants :

- recherche translationnelle (PRT-S et PRT-K)
- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-K et PHRC-I)
- recherche médico-économique (PSTIC, PRME-N et PRME-K)
- recherche sur la performance du système de soins (PREPS)
- recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)

En anticipation sur le financement en 2020 des 2e, 3e, 4e et 5e tranches de projets sélectionnés dans le cadre des programmes de recherche clinique national et inter-régional (PHRC-N et PHRC-I), des crédits sont délégués.

Le total des financements délégués pour ces projets de recherche s'élève à **43,27 M€**, dont **0,22 M€ sont convertis en DAF**. 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 :

<http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/article/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-reference-et-d-innovation-merri>

#### III. L'effort d'expertise des établissements de santé (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, **2,43 M€** sont délégués à plusieurs établissements de santé (hors SSA, lequel se voit allouer 50,5 K€), dont 3 K€ en MIG SSR et 64 K€ en DAF.

## **IV. L'évaluation de l'usage de la convention unique pour les recherches à finalité commerciale impliquant la personne humaine (MIG D27 JPE)**

Dans le cadre de la MERRI « Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale », **19,9 M€** sont délégués dans les établissements de santé **dont 0,05 M€ sont convertis en DAF**. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (126 K€) qui fait l'objet d'un arrêté ad hoc. 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 2018 et le 31 octobre 2019. Pour répartir la dotation, des critères qualifiant, outre le nombre de conventions recensées, la conformité de ces conventions au modèle imposé dans l'arrêté du 16 novembre 2016 fixant le modèle de convention unique prévu à l'article R.1121-4 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).

## **V. Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation (MIG D20 JPE)**

La dotation déléguée de **0,49 M€** se décompose ainsi :

- 0,35 M€ aux Hospices Civils de Lyon au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;
- 0,12 M€ au CHU d'Amiens au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;
- 0,02 M€ au CHU de Dijon au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation.

## **VI. Les MERRI relatives au rôle de référence (MIG C03 JPE)**

En anticipation sur le financement 2020 des activités de recours exceptionnel, **5 M€** sont délégués.

## **VII. Le plan France Médecine Génomique (AC NR)**

Au titre de la mesure 1 du Plan France Médecine Génomique, une dotation de **10,99 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée au GCS AURAGEN et une dotation de **7,70 M€** au GCS SeqOIA.

# **Annexe VI**

## **Financement des activités de psychiatrie et de soins de suites et de réadaptation**

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre du financement des activités de psychiatrie.

### **I. La feuille de route santé mentale et psychiatrie et Stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement**

#### **1. La mise en place des plateformes d'orientation et de coordination dans le cadre de la mise en place du parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neuro-développement (TND – DAF PSY NR)**

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 prévoit la construction d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de 0 à 6 ans inclus.

Les crédits sanitaires correspondants, qui s'élèvent à 5,1 M€ sur la durée de la stratégie, sont destinés exclusivement aux structures sanitaires porteuses de plateformes. Ils sont prévus à partir de 2020 mais peuvent faire l'objet d'une délégation par anticipation dès fin 2019.

A cet effet, des crédits à hauteur de **1,0 M€** sont délégués dans la présente circulaire, pour des plateformes portées par le Centre hospitalier spécialisé de l'Yonne, le Centre hospitalier de Narbonne, le Centre hospitalier Charles Perrens de Bordeaux.

Par ailleurs, les crédits correspondant aux plateformes portées par le Centre hospitalier Alpes-Isère, le Centre hospitalier de Versailles et le CHU Nantes, délégués à tort en crédits AC NR dans la 2<sup>ème</sup> circulaire budgétaire 2019, font l'objet d'une régularisation en crédits DAF psychiatrie NR.

Comme indiqué dans la circulaire du 7 novembre susmentionnée, dans les cas où les établissements sanitaires ne sont pas porteurs de plateformes mais sont fortement mobilisés dans leur mise en œuvre, vous avez la possibilité de mobiliser l'enveloppe de 80 M€ de crédits exceptionnels alloués à la psychiatrie en première circulaire budgétaire 2019, ainsi que les 4 M€ délégués en deuxième circulaire budgétaire 2019 pour l'accompagnement des prises en charge ambulatoires et de la mobilité des équipes en psychiatrie.

Il s'agit pour ces structures sanitaires non porteuses de plateformes :

- De prendre en compte leur implication conséquente dans la mise en œuvre de la plateforme, eu égard à leurs compétences dans le champ des TND et aux dispositifs spécifiques dédiés à ce public qu'elles gèrent et qui sont susceptibles d'être fortement mobilisés dans le parcours des enfants concernés ;
- D'accompagner, pour certaines, leur engagement dans la transformation de leurs pratiques et/ou organisation, afin de leur permettre de répondre aux objectifs et cadre définis pour être partie prenante à ce type de plateforme, au regard de l'enjeu d'intégration des services porté par celles-ci.

## 2. Le renforcement de l'offre en psychiatrie : mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (DAF PSY R)

Le renforcement des ressources allouées à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent constitue l'une des priorités de la feuille de route santé mentale et psychiatrie.

Des **crédits à hauteur de 20 M€** sont délégués dans la présente circulaire, destinés au renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, afin de couvrir en priorité les territoires non pourvus ou sous dotés au regard des besoins de la population, notamment en offre d'hospitalisation pour mineurs dans des départements qui en sont aujourd'hui dépourvus.

L'instruction DGOS du 19 juillet 2019 invitait les ARS à faire remonter des projets en ce sens, dont la mise en œuvre sur les territoires pourrait être rapidement effective. 92 projets ont été transmis à la DGOS par les ARS, ce qui témoigne de l'importance des besoins sur les territoires et de la mobilisation des acteurs de la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

Au total, 35 projets ont été retenus pour un financement en 2019. Ces projets viennent renforcer globalement la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, de la périnatalité jusqu'à la fin de l'adolescence et la transition vers l'âge adulte et la psychiatrie adulte. Ils incluent la création ou le renforcement de lits d'hospitalisation temps plein, de places de crise ou post-crise, d'évaluation et prise en charge des situations urgentes, mais également des places d'hospitalisation de jour ou de nuit en amont ou aval des hospitalisations temps plein.

Le renforcement de l'offre ambulatoire est également mobilisé à travers le renforcement des moyens en CMP et le développement d'équipes mobiles. Les projets retenus permettent une amélioration significative de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent dans les départements dépourvus en offre de lits d'hospitalisation.

Ainsi, le dispositif mis en place viendra notamment renforcer, de manière structurante, l'offre dans les départements des Alpes-de-Haute-Provence, de Corrèze, de Creuse, des Côtes d'Armor, de l'Eure, de l'Indre.

## II. Le soutien à l'activité des établissements de soins de suite et de réadaptation sous dotation (DAF SSR R)

Une enveloppe de **25 M€** de crédits pérennes, répartis en fonction de la population de chaque région, est déléguée en DAF SSR dans le cadre de cette circulaire.

Ces crédits doivent permettre de consolider le financement de ces établissements et d'accompagner l'évolution de l'offre de soins de suite et de réadaptation sur les territoires dans un contexte de transition dans l'attente de la réforme du modèle cible.

## III. Le financement des molécules onéreuses (DAF SSR NR)

Près de **13 M€** sont délégués au total par la présente circulaire au titre du financement des molécules onéreuses en SSR, en complément du versement effectué dans le cadre de la première circulaire 2019.

## **Annexe VII**

### **Accompagnements et mesures ponctuelles**

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

#### **I. Le dégel des crédits DAF SSR et psychiatrie (DAF SSR/PSY NR)**

Comme chaque année, des crédits de dotation ont été mis en réserve en début d'exercice 2019 pour couvrir d'éventuels risques de dépassement de l'enveloppe ONDAM Établissements de santé.

Suite à la décision de dégel intégral des crédits mis en réserve sur les enveloppes de financement des établissements de santé, ce sont **84 M€ de crédits DAF** qui sont délégués par la présente circulaire : 54 M€ en DAF PSY et 30 M€ en DAF SSR non reconductible.

La ventilation de ces crédits est effectuée au prorata de vos bases régionales respectives.

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

A titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **179,6 M€** est versé, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles par cette circulaire afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Ces aides, versées à titre exceptionnel, doivent avoir pour contrepartie la poursuite des actions de redressement des hôpitaux concernés. Il conviendra de veiller par conséquent à ce que l'allocation des aides respecte strictement un principe de dégressivité pour tenir compte de la trajectoire de retour à l'équilibre engagée par les établissements. Les contrats de retour à l'équilibre devront acter ce principe.

#### **III. Le soutien des services d'urgence et SMUR : versement de la prime pour les personnel non médicaux (AC NR)**

La présente délégation d'un montant total de **56 M€** en AC NR au titre de l'indemnité forfaitaire de risque au bénéfice des personnels non médicaux des services d'urgence (généralistes et pédiatriques) et des SMUR des établissements publics de santé couvre la période du 1er janvier au 31 décembre 2020 et s'inscrit dans la continuité de celle réalisée cet été couvrant la période du 1er juillet au 31 décembre 2019 (pour un montant de 27,6 M€).

Par ailleurs, sont délégués dans la présente circulaire, la somme de **4,5 M€ en AC NR** au titre de l'indemnité forfaitaire de risque au bénéfice des personnels non médicaux des services d'urgence (généralistes et pédiatriques) et des SMUR des établissements privés lucratifs et non lucratifs. Cette délégation couvre la période du 1<sup>er</sup> juillet au 31 décembre 2019.

Cette allocation de crédits est versée à titre exceptionnelle en crédits non reconductibles pour 2019 et sera ajustée en 2021 par une délégation de crédits pérennes.

#### **IV. La mise en œuvre de la compensation « Stop loss » dans le cadre de la réforme du financement des transports inter-établissement (article 80 – AC NR)**

La campagne 2019 est marquée par la poursuite de la mise en œuvre de la réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 LFSS 2017). Pour mémoire, l'article 80 de la LFSS pour 2017 prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement des

dépenses de transports inter et intra établissement, et ce à compter du 1er octobre 2018. Les transports visés par cette réforme (intégralité des transports de patients déjà hospitalisés sauf exception) ne sont donc plus facturables à l'assurance maladie mais directement pris en charge par les établissements.

Un dispositif de compensation financière « Stop loss » a été mis en place pour les établissements MCO, DAF SSR et DAF PSY, pour lesquels une différence a été constatée en leur défaveur entre la recette attendue au titre de l'application des suppléments et le montant des dépenses de transports identifié sur l'enveloppe « soins de ville » avant le transfert. La compensation cible les établissements dont la perte théorique dépasse 0,1% de leurs ressources assurance maladie.

Ainsi, pour cette nature de dépense, la somme totale de **11,1 M€** est allouée dont 7,4 M€ AC NR aux établissements MCO, 3,3 M€ AC SSR sont délégués aux établissements SSR et enfin 0,3 M€ aux établissements de psychiatrie en DAF Psy NR.

## V. Le financement complémentaire au supplément transports ST3 dans les établissements SSR (AC NR)

En application de la réforme du financement des transports de patients votée en loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2017, des suppléments ont été mis en place en 2018 et 2019 sur l'ensemble des champs d'activité (MCO, psychiatrie et soins de suite et réadaptation) pour facturation par les établissements de santé à l'Assurance maladie.

Les transports pour permissions de sortie des adultes de plus de 20 ans donnent lieu, pour les établissements de soins de suite et de réadaptation et de psychiatrie, à la facturation d'un supplément « ST3 » depuis le 1<sup>er</sup> mai dernier.

Dans le cadre de la campagne de financement des établissements de santé pour 2020, ces suppléments pourront faire l'objet de modulations afin notamment de mieux prendre leur impact pour les établissements. Sans attendre l'issue de ces travaux, l'instruction DGOS/R1/DSS/SD1A/2019/221 du 11 octobre 2019 précise que les établissements de soins de suite et de réadaptation peuvent bénéficier d'un financement complémentaire transitoire à compter du 1er octobre 2019.

Dans ce cadre, la présente circulaire alloue **0,07 M€ de crédits AC NR** qui viennent doubler les recettes perçues au titre des transports liés à des permissions de sortie de plus de 60 km par rapport à la seule facturation du ST3. Il s'agit d'une première tranche de délégation sur la base des données transmises à ce jour par les établissements et les ARS.

## VI. La reprise du CICE des établissements publics de santé (AC R)

Depuis 2013, les allègements fiscaux et sociaux dont bénéficient certains établissements de santé sont pris en compte dans le cadre des constructions tarifaires et budgétaires. L'État a ainsi choisi de tenir compte des incidences des dispositifs fiscaux et sociaux du CICE, du pacte de responsabilité et du crédit d'impôt de taxe sur les salaires (CITS). Bien qu'à priori non assujettis à l'impôt sur les sociétés (IS), et à ce titre exclus du bénéfice du crédit impôt pour la compétitivité et l'emploi, certains établissements publics de santé ont néanmoins pu solliciter le versement de ce crédit d'impôt au titre des exercices 2013 à 2016 en vertu d'une disposition aujourd'hui abrogée du code général de l'impôt. Les services de la DGFIP ont ainsi recensé 7 établissements publics de santé dans ce cas.

De façon analogue à la reprise progressive de cet avantage fiscal opérée pour les établissements privés lucratifs dès la mise en œuvre du CICE en 2013, les montants de CICE qui ont pu bénéficier à des établissements publics de santé seront également repris.

La présente circulaire intègre donc une **reprise de 5,0 M€ de AC reconductibles** sur les 7 établissements publics de santé ayant bénéficié d'un montant de CICE. Cette reprise se cumulera sur trois exercices afin de lisser le montant total de reprise de 15,1 M€ dans le temps.