



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/FIP1/2024/166 du 18 novembre 2024 relative à la deuxième 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)

| | |
|-----------------------------------|--|
| Référence | NOR : MSAH2431077C (numéro interne : 2024/166) |
| Date de signature | 18/11/2024 |
| Emetteur | Ministère de la santé et de l'accès aux soins Direction générale de l'offre de soins (DGOS) |
| Objet | Deuxième phase de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2024. |
| Action à réaliser | Déléguer les crédits aux établissements de santé. |
| Résultat attendu | Mise en œuvre des délégations de crédits. |
| Echéance | Dans les meilleurs délais. |
| Contacts utiles | Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr |
| Nombre de pages et annexes | 4 pages et 6 annexes (35 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 |
| Résumé | Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé. |
| Mention Outre-mer | Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna. |

| | |
|------------------------------|---|
| Mots-clés | Hôpital ; clinique ; établissement de santé ; tarification à l'activité ; dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ; dotation annuelle de financement ; agence régionale de santé. |
| Classement thématique | Établissements de santé |
| Textes de référence | <ul style="list-style-type: none"> • Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-8-2, L. 162-22-13, L. 162-23-8, L. 174-1-1, L. 174-1-2, R. 162-32-2, R. 162-33-18, R. 162-33-25, R. 162-33-26, R. 162-34-12 et D. 162-6 à D. 162-8 ; • Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ; • Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ; • Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ; • Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ; • Décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ; • Arrêté du 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 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 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 12 avril 2024 portant détermination pour 2024 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux et de réadaptation ; • Arrêté du 12 avril 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 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. |

| | |
|---|-----------|
| Circulaire / instruction abrogée | Néant |
| Circulaire / instruction modifiée | Néant |
| Rediffusion locale | Néant |
| Validée par le CNP le 21 octobre 2024 - Visa CNP 2024-49 | |
| Document opposable | Oui |
| Déposée sur le site Légifrance | Non |
| Publiée au BO | Oui |
| Date d'application | Immédiate |

Cette deuxième circulaire budgétaire délègue près de **761M€** pour le financement des établissements de santé, ce qui porte le niveau des crédits alloués au titre de l'année 2024 à **97%** des crédits budgétés.

Elle porte principalement le **financement de la recherche et l'innovation** et celui des **mesures et plans de santé publique** engagés par mon ministère conformément aux priorités du gouvernement.

Ainsi, plus de **350M€** sont alloués dans cette circulaire **pour financer la recherche et l'innovation**, dont 261 M€ au titre du financement des actes hors nomenclature, 72M€ au titre du financement de projets recherche ou encore 17M€ au titre de la poursuite du plan France médecine génomique.

L'accent est mis sur la **poursuite des politiques prioritaires de santé publique** avec un financement complémentaire de près de **106 M€**. Ces délégations concrétisent **l'engagement du gouvernement en faveur de la santé mentale et de la psychiatrie**, avec le financement du renforcement de l'offre de psychiatrie infanto juvénile (30 M€) et du soutien spécifique au titre du volet psychiatrique du service d'accès aux soins (SAS). Elles permettront également d'accompagner le **déploiement du Plan national maladies rares** (18 M€) et du **Plan national maladies neurodégénératives** avec le développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de ces maladies (8 M€). Ces crédits viendront enfin compléter le financement des traitements coûteux en hospitalisation à domicile (7 M€) et des **mesures liées à la périnatalité** comme le soutien apporté aux centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (23 M€).

La présente circulaire traduit par ailleurs la montée en charge de **la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR)** avec la délégation de **147 M€** supplémentaires, portés pour l'essentiel par les mesures nouvelles de la dotation populationnelle qui sont réparties entre les régions en tenant compte notamment de l'objectif de réduction des inégalités territoriales.

Enfin, j'ai décidé de déléguer aux agences régionales de santé (ARS) **127M€** de crédits supplémentaires visant à **soutenir financièrement les établissements de santé les plus en difficulté**. Cette délégation confirme le principe de régionalisation de ce volant d'aides nationales institué en 2023 afin d'accroître la marge de manœuvre de chaque ARS dans le déploiement de ce soutien financier sur son territoire.

Afin de mettre en œuvre la notification de ces **761M€** 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.

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

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

Geneviève DARRIEUSSECQ

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe I - MIGAC

| Région | Bases 2024 | Centres nationaux d'appels d'urgence | SIMPHONIE | Biosimilaires | Plateformes d'expertise | Base de données maladies rares | Appui à l'expertise | Soutien exceptionnel aux ES en difficulté - Aides en trésorerie |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------------------------|----------------|----------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------|---|
| N° MIG/AC | | MIG MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | AC MCO |
| code MIG | | Q03 | | | F21 | F22 | F23 | |
| JPE/NR/R | | JPE | NR | NR | JPE | JPE | JPE | NR |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 858 654,8 | | 101,0 | 661,1 | 339,0 | 749,7 | 405,0 | 5 861,7 |
| Bourgogne Franche Comté | 304 431,9 | | 123,0 | 257,6 | 226,0 | 317,2 | 175,0 | 3 610,1 |
| Bretagne | 336 369,7 | | 70,0 | 368,8 | 226,0 | 383,9 | | 5 823,6 |
| Centre Val de Loire | 236 145,1 | | | 196,0 | 113,0 | 166,0 | | 1 033,1 |
| Corse | 58 171,4 | | | 13,4 | | | | 6 185,4 |
| Grand Est | 599 654,3 | | 41,5 | 548,4 | 339,0 | 530,5 | 160,0 | 2 662,4 |
| Hauts-de-France | 611 372,4 | | 187,0 | 642,9 | 339,0 | 748,8 | 465,0 | 6 549,0 |
| Ile-de-France | 1 840 911,0 | | 105,0 | 1 258,6 | 1 469,0 | 3 966,4 | 1 910,0 | 12 182,3 |
| Normandie | 356 706,4 | | 40,0 | 323,6 | 226,0 | 254,3 | | 7 821,7 |
| Nouvelle-Aquitaine | 596 160,3 | | 131,0 | 568,6 | 452,0 | 501,5 | 130,0 | 4 619,7 |
| Occitanie | 637 352,9 | 15,6 | 43,0 | 421,1 | 565,0 | 470,1 | 130,0 | 6 853,1 |
| Pays de la Loire | 374 083,8 | | 31,0 | 416,8 | 339,0 | 219,3 | 160,0 | 1 139,4 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 538 645,8 | | 58,0 | 449,0 | 452,0 | 482,2 | 130,0 | 16 296,4 |
| France métropolitaine | 7 348 659,7 | 15,6 | 930,5 | 6 125,9 | 5 085,0 | 8 789,8 | 3 665,0 | 80 637,8 |
| Guadeloupe | 111 614,5 | | 10,0 | 4,4 | | 70,4 | | 13 441,9 |
| Guyane | 106 044,9 | | 10,0 | 0,4 | | 63,2 | | 6 119,1 |
| Martinique | 140 992,0 | | 40,0 | 20,4 | | 69,7 | | 19 266,3 |
| Mayotte | | | | | | | | |
| La Réunion | 79 108,6 | | 20,0 | 73,5 | | 189,0 | | 7 585,1 |
| DOM | 437 759,9 | 0,0 | 80,0 | 98,7 | 0,0 | 392,2 | 0,0 | 46 412,4 |
| Total dotations régionales | 7 786 419,7 | 15,6 | 1 010,5 | 6 224,5 | 5 085,0 | 9 182,0 | 3 665,0 | 127 050,2 |

Annexe I - MIGAC

| Pilier 2 Transition Ecologique CTEES | Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) | Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté | Centres de diagnostic préimplantatoire - CDPI | Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » Années-recherche soins palliatifs | Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » Postes PHU | Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » Chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux | Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » Création d'USP | Assistants spécialistes "médecine palliative" | Centre AVC de l'enfant |
|--------------------------------------|--|--|---|---|--|---|--|---|------------------------|
| AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO |
| | F12 | J03 | F13 | | | | | | |
| NR | JPE | JPE | JPE | NR | NR | NR | NR | NR | NR |
| 845,0 | 1 995,7 | 313,4 | 1 121,1 | | 60,0 | 45,8 | | 172,8 | |
| 585,0 | 589,3 | | | 33,8 | | 45,8 | | 57,6 | |
| 650,0 | 814,7 | | | | | 45,8 | | | |
| 130,0 | 601,0 | | | | | | 355,0 | | |
| 75,0 | | | | | | | | | |
| 585,0 | 1 073,0 | 132,5 | 1 262,3 | | | 45,8 | | 28,8 | |
| 845,0 | 1 049,2 | 155,4 | | | | | | | |
| 1 105,0 | 3 585,9 | 381,7 | 1 673,1 | 33,8 | | | | 230,4 | 350,0 |
| 585,0 | 760,7 | 112,1 | | | 60,0 | | | 57,6 | |
| 910,0 | 1 190,4 | | | | | | | | |
| 715,0 | 1 127,0 | 310,8 | 1 709,6 | | | | | 172,8 | |
| 260,0 | 868,7 | 132,5 | 1 161,4 | 33,8 | | 45,8 | | | |
| 715,0 | 1 127,0 | | | | | | 355,0 | 57,6 | |
| 8 005,0 | 14 782,9 | 1 538,3 | 6 927,5 | 101,4 | 120,0 | 229,0 | 710,0 | 777,6 | 350,0 |
| 65,0 | 286,2 | | | | | | | | |
| 65,0 | 286,2 | | | | | | | | |
| 65,0 | 501,5 | 119,0 | | | | | | | |
| 195,0 | 1 074,0 | 119,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 8 200,0 | 15 856,8 | 1 657,4 | 6 927,5 | 101,4 | 120,0 | 229,0 | 710,0 | 777,6 | 350,0 |

Annexe I - MIGAC

| Assistants spécialistes "douleur chronique" | Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) | Traitements coûteux HAD | Centre expert sclérose en plaque C2RSEP | Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives | Création de la formation d'assistant de régulation médicale (ARM) | Création et transformation de postes HU | Financement de postes HU pour l'ouverture d'un 2nd cycle d'étude | Revalorisation de l'indemnité de résidence pour les personnels transfrontaliers - PNM | projets de recherche exploitant les données des entrepôts de données de santé (EDS) hospitaliers - DATAE |
|---|--|-------------------------|---|--|---|---|--|---|--|
| AC MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO |
| | | | F18 | P02 | | | | | |
| NR | NR | NR | JPE | NR | NR | R | NR | R | NR |
| | 425,2 | 800,7 | | 150,0 | | 86,6 | | 8 571,0 | 151,9 |
| | 228,9 | 168,7 | | 100,0 | 51,2 | 56,7 | | | |
| | 312,2 | 361,3 | -114,6 | 100,0 | | 67,7 | | | |
| -57,6 | 311,3 | 271,2 | | 100,0 | | 308,7 | | | |
| | 78,1 | 184,4 | | 100,0 | | | | | |
| | 383,7 | 483,4 | | 100,0 | 32,0 | 53,5 | | | 138,1 |
| | 1 020,0 | 546,4 | | 100,0 | 64,0 | 67,1 | | | 102,8 |
| 38,4 | 973,6 | 1 477,6 | | 150,0 | | 252,7 | | | 426,8 |
| 9,6 | 207,4 | 219,3 | | 100,0 | | 86,0 | | | |
| 9,6 | 713,8 | 804,4 | | 150,0 | 64,0 | 36,7 | | | 80,5 |
| 9,6 | 570,6 | 519,9 | | 150,0 | 571,0 | 73,0 | | | 80,9 |
| 9,6 | 263,7 | 327,2 | | 100,0 | | 71,2 | | | 62,2 |
| | 826,5 | 324,4 | | 100,0 | 64,0 | 4,2 | | | |
| 19,2 | 6 314,8 | 6 488,9 | -114,6 | 1 500,0 | 846,2 | 1 164,0 | 0,0 | 8 571,0 | 1 043,1 |
| | 699,4 | 105,6 | | 100,0 | | | | | |
| | 95,5 | | | 100,0 | | 103,1 | | | |
| | 157,9 | | | 100,0 | | | | | |
| | 326,8 | 304,6 | | 100,0 | | 76,6 | 849,3 | | |
| 0,0 | 1 279,5 | 410,2 | 0,0 | 400,0 | 0,0 | 179,7 | 849,3 | 0,0 | 0,0 |
| 19,2 | 7 594,3 | 6 899,1 | -114,6 | 1 900,0 | 846,2 | 1 343,7 | 849,3 | 8 571,0 | 1 043,1 |

Annexe I - MIGAC

| 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 (PRTS) | Les 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 de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) | Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation (SERI) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique (PRME) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique en oncologie (PRMEK) |
|---|---|--|---|--|--|--|---|--|--|
| MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO |
| D05 | D06 | D07 | D09 | D10 | D11 | D12 | D20 | D21 | D22 |
| JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE |
| 1 894,6 | 2 273,4 | 652,1 | 520,8 | 363,1 | 1 140,4 | 838,6 | | 682,8 | |
| 850,2 | 775,2 | 485,4 | 37,1 | | 319,3 | | 22,6 | | |
| 2 315,6 | 271,0 | 277,0 | 117,4 | | 74,8 | 112,6 | 74,8 | 100,0 | 6,2 |
| 657,3 | | 61,1 | 34,6 | | 66,6 | 24,4 | | 50,0 | |
| 1 144,5 | 254,0 | 385,1 | | | | | | | |
| 1 402,5 | 138,8 | 242,9 | | | 641,5 | | 186,0 | | |
| 16 009,1 | 8 180,7 | 1 458,8 | 330,7 | 457,5 | 1 166,4 | 202,5 | 419,2 | 50,0 | 29,5 |
| 1 742,4 | 74,0 | 730,1 | | | 32,5 | 98,1 | | | |
| 4 000,5 | 65,8 | 442,1 | 527,6 | | 277,2 | 173,4 | 365,7 | 155,7 | |
| 3 678,8 | 958,0 | 633,3 | | | 256,4 | 69,3 | 255,2 | 50,0 | |
| 3 116,0 | 317,4 | 680,3 | 561,0 | | 333,1 | 472,6 | | 149,2 | |
| 1 107,1 | 528,6 | 414,5 | | 52,5 | 98,6 | | | | |
| 37 918,4 | 13 836,9 | 6 462,6 | 2 129,1 | 873,1 | 4 406,6 | 1 991,4 | 1 323,5 | 1 237,7 | 35,7 |
| | | | | | | | 81,7 | | |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 81,7 | 0,0 | 0,0 |
| 37 918,4 | 13 836,9 | 6 462,6 | 2 129,1 | 873,1 | 4 406,6 | 1 991,4 | 1 405,2 | 1 237,7 | 35,7 |

Annexe I - MIGAC

| Projets de recherche entrant dans le programme de recherche clinique hospitaliers dédiés aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes (ReCH-MIE) | Projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) | Plan France Génomique | Les actes de biologie, les actes d'anatomocytopathologie et les actes dentaires non inscrits sur la liste prévue à l'article L.162-1-7 CSS (HN / RIHN) | Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral | Les cellules d'urgence médico-psychologiques | La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence | Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des SSE | Ajustements de vecteur | Ajustements de vecteur |
|--|---|-----------------------|--|--|--|--|---|------------------------|------------------------|
| MIG MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIGAC | MIGAC |
| D28 | | | G03 | F09 | Q05 | O02 | O03 | | |
| JPE | NR | NR | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | R | NR |
| 50,0 | 208,1 | 7 000,0 | 29 595,7 | 1 150,7 | 7,5 | 2,0 | 140,0 | | -10 463,0 |
| | | | 10 217,3 | 246,0 | 4,5 | | 160,0 | | -6 526,7 |
| 50,0 | | | 6 546,3 | 390,9 | 1,5 | 2,0 | 148,0 | | -4 747,7 |
| | | | 4 672,6 | 278,3 | 3,0 | | 170,0 | | -2 571,5 |
| | | | 380,2 | | | | | | |
| | 28,7 | | 18 059,9 | 523,0 | 3,0 | 222,0 | 201,0 | | |
| | 273,2 | | 22 391,1 | 713,1 | 7,5 | 2,0 | 585,0 | | -11 545,0 |
| 100,0 | 349,4 | 10 000,0 | 72 081,4 | 2 004,0 | 7,5 | 2,0 | 2 331,7 | 208,5 | -6 493,5 |
| | | | 11 324,3 | 316,0 | 3,0 | 38,4 | 160,0 | | -6 644,8 |
| | 57,1 | | 21 683,9 | 380,3 | 9,0 | 2,0 | 213,0 | | -6 070,0 |
| | | | 23 507,1 | 643,6 | | | | | |
| | 235,3 | | 9 464,9 | 302,8 | | | | | |
| | 65,5 | | 24 934,7 | 540,1 | 7,5 | 2,0 | 58,0 | | -6 312,1 |
| 200,0 | 1 217,5 | 17 000,0 | 254 859,2 | 7 489,0 | 53,9 | 272,4 | 4 166,7 | 208,5 | -61 374,3 |
| | | | 267,9 | | | | | | |
| | | | 215,9 | | | 2,0 | 41,0 | | |
| | | | 428,2 | | | 2,0 | 100,0 | | |
| | | | 4 001,3 | 143,7 | | 2,0 | 100,0 | | -716,8 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4 913,3 | 143,7 | 0,0 | 6,0 | 241,0 | 0,0 | -716,8 |
| 200,0 | 1 217,5 | 17 000,0 | 259 772,5 | 7 632,7 | 53,9 | 278,4 | 4 407,7 | 208,5 | -62 091,2 |

Annexe I - MIGAC

| Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles |
|---------------------|---------------------|
| MIGAC MCO | MIGAC MCO |
| R | NR |
| 67,2 | 30,9 |
| 11,5 | 10,1 |
| 7,4 | 9,3 |
| | 1 600,0 |
| -25,0 | 3,8 |
| 42,5 | 250,0 |
| -35,8 | 833,8 |
| 3,8 | -58,9 |
| | 2 700,0 |
| | -25,6 |
| 71,5 | 5 353,4 |
| | -17,0 |
| | 44,1 |
| | 200,0 |
| 0,0 | 227,1 |
| 71,5 | 5 580,6 |

| Total délégations | Total dotations |
|-------------------|--------------------|
| 59 011,5 | 917 666,3 |
| 13 238,4 | 317 670,2 |
| 14 849,7 | 351 219,5 |
| 6 990,8 | 243 135,8 |
| 8 616,6 | 66 788,0 |
| 29 399,8 | 629 054,1 |
| 28 212,7 | 639 585,1 |
| 141 263,3 | 1 982 174,3 |
| 18 682,1 | 375 388,6 |
| 32 645,3 | 628 805,5 |
| 47 259,7 | 684 612,6 |
| 21 274,0 | 395 357,8 |
| 42 912,8 | 581 558,6 |
| 464 356,5 | 7 813 016,2 |
| 15 033,6 | 126 648,1 |
| 6 815,1 | 112 860,0 |
| 20 514,9 | 161 506,9 |
| 14 022,4 | 93 131,0 |
| 56 386,1 | 494 146,0 |
| 520 742,5 | 8 307 162,2 |

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe I - DAF MCO

| Région | BASE 2024 | ajustement base MECS | Renforcement de la DAF | Soutien exceptionnel aux EVASAN | Scolarisation des enfants | Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND) | Traitements coûteux HAD | |
|-----------------------------------|------------------|----------------------|------------------------|---------------------------------|---------------------------|--|-------------------------|--|
| DAF | | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | |
| NR/R | | R | R | NR | NR | NR | NR | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | | 11 327,4 | | | | 77,1 | | |
| Bourgogne Franche Comté | | 2 815,8 | | | | 63,9 | | |
| Bretagne | 129,5 | | | | | | | |
| Centre Val de Loire | | | | | | | | |
| Corse | | | | | | | | |
| Grand Est | 2 326,0 | | | | 63,9 | | | |
| Hauts-de-France | | | | | | | | |
| Ile-de-France | 18 481,9 | | | | 70,5 | | | |
| Normandie | 1 003,6 | | | | | | | |
| Nouvelle-Aquitaine | 3 073,7 | 153,5 | | | | | | |
| Occitanie | 32 473,3 | | | | 383,6 | | | |
| Pays de la Loire | | | | | | | | |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | | | | | | | | |
| France métropolitaine | 71 631,1 | 153,5 | 0,0 | 0,0 | 658,9 | 0,0 | 0,0 | |
| Guadeloupe | | | | | | | | |
| Guyane | | | | | | | | |
| Martinique | | | | | | | | |
| Mayotte | 311 098,1 | | 6 502,8 | 2 971,5 | | 5,7 | 0,9 | |
| La Réunion | 263,1 | | | | | | | |
| DOM | 311 361,3 | 0,0 | 6 502,8 | 2 971,5 | 0,0 | 5,7 | 0,9 | |
| Total dotations régionales | 382 992,4 | 153,5 | 6 502,8 | 2 971,5 | 658,9 | 5,7 | 0,9 | |

Annexe I - DAF MCO

| biosimilaires | Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives | renforcement de l'offre de psychiatrie infanto juvénile | Ajustements de vecteur | Rénovation du régime indemnitaire FPH pour les AAH, ACH, IH et CS | Revalorisation de la carrière des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux | Total délégations | Total dotations |
|---------------|--|---|------------------------|---|---|-------------------|-----------------|
| DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | | |
| NR | NR | NR | NR | R | R | | |
| | | | 137,8 | | | 214,9 | 11 542,3 |
| | | | | | | 63,9 | 2 879,6 |
| | | | | | | | 129,5 |
| | | | | | | 63,9 | 2 389,9 |
| | | | | 3,6 | | 74,0 | 18 555,9 |
| | | | | | | | 1 003,6 |
| | | | | 0,7 | | 153,5 | 3 227,2 |
| | | | | | | 384,3 | 32 857,6 |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 137,8 | 4,2 | 0,0 | 954,5 | 72 585,6 |
| 0,7 | 100,0 | 450,0 | | 83,6 | 44,6 | 10 159,7 | 321 257,9 |
| | | | | | | | 263,1 |
| 0,7 | 100,0 | 450,0 | 0,0 | 83,6 | 44,6 | 10 159,7 | 321 521,0 |
| 0,7 | 100,0 | 450,0 | 137,8 | 87,9 | 44,6 | 11 114,2 | 394 106,6 |

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe I - PSY

| Région | Bases dotation populationnelle psychiatrie | Bases dotation nouvelles activités psychiatrie | Bases dotation accompagnement à la transformation psychiatrie | Bases dotation recherche psychiatrie | Bases dotation activités spécifiques | SIMPHONIE | renforcement de l'offre de psychiatrie infanto juvénile | renforcement de l'offre de psychiatrie infanto juvénile |
|-----------------------------------|--|--|--|---|---|---|---|---|
| compartiment | | | | | | dotation accompagnement à la transformation | dotation accompagnement à la transformation | dotation accompagnement à la transformation |
| OD/HORS OD | | | | | | hors OD | OD | OD |
| JPE/NR/R | | | | | | NR | R | NR |
| Auvergne-Rhône-Alpes | | | | | | 1 043 228,5 | 3 094,0 | 75 991,7 |
| Bourgogne Franche Comté | 417 797,9 | 1 427,5 | 15 015,7 | 278,0 | 4 754,5 | | 300,0 | 711,2 |
| Bretagne | 495 951,8 | 1 981,0 | 20 114,4 | 827,3 | 19 087,0 | | 400,0 | 886,7 |
| Centre Val de Loire | 323 582,4 | 1 740,0 | 15 138,0 | 278,0 | 10 109,3 | | 300,0 | 682,6 |
| Corse | 48 525,9 | 650,0 | 2 407,6 | 105,2 | 1 512,6 | | 100,0 | 300,0 |
| Grand Est | 743 060,7 | 1 849,0 | 45 025,8 | 317,9 | 59 538,2 | | 700,0 | 1 433,3 |
| Hauts-de-France | 841 399,7 | 2 777,0 | 29 946,6 | 653,6 | 30 379,2 | | 900,0 | 1 727,1 |
| Ile-de-France | 1 778 474,6 | 4 791,5 | 60 983,0 | 629,9 | 48 076,7 | | 1 900,0 | 3 642,9 |
| Normandie | 481 831,4 | 2 003,0 | 19 313,8 | 278,0 | 14 900,5 | | 400,0 | 881,3 |
| Nouvelle-Aquitaine | 854 234,9 | 2 690,0 | 31 278,3 | 922,1 | 31 182,9 | 30,0 | 800,0 | 1 478,6 |
| Occitanie | 729 343,2 | 2 466,0 | 29 445,2 | 514,8 | 23 712,4 | | 900,0 | 1 532,5 |
| Pays de la Loire | 506 225,7 | 1 590,0 | 17 365,0 | 278,0 | 5 584,6 | | 700,0 | 1 071,9 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 636 681,0 | 2 889,0 | 18 971,3 | 468,1 | 38 811,9 | | 800,0 | 1 308,7 |
| France métropolitaine | 8 900 337,7 | 29 948,0 | 380 996,3 | 10 299,1 | 315 973,5 | 30,0 | 9 300,0 | 17 900,0 |
| Guadeloupe | 71 079,0 | 250,0 | 8 000,7 | 105,2 | 2 114,9 | | 200,0 | 300,0 |
| Guyane | 52 673,6 | 250,0 | 1 773,3 | 105,2 | 1 430,6 | | 100,0 | 450,0 |
| Martinique | 66 185,7 | 659,0 | 6 416,9 | 105,2 | 1 718,4 | | 200,0 | 300,0 |
| Mayotte | | | | | | | | |
| La Réunion | 138 174,5 | 948,0 | 3 753,2 | 105,2 | 4 337,0 | | 200,0 | 600,0 |
| DOM | 328 112,8 | 2 107,0 | 19 944,2 | 420,8 | 9 600,9 | 0,0 | 700,0 | 1 650,0 |
| Total dotations régionales | 9 228 450,5 | 32 055,0 | 400 940,5 | 10 719,9 | 325 574,5 | 30,0 | 10 000,0 | 19 550,0 |

Annexe I - PSY

| Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés : le volet psychiatrie du SAS | Centres d'excellence Autisme et troubles du neuro-développement | Organisation et prise en charge des enfants témoins de féminicide au sein du couple | Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste | Renforcement des effectifs HU | Création et transformation de postes HU | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS) |
|--|---|---|---|---|---|--|---|--|--|
| dotation accompagnement à la transformation | Dotation activités spécifiques | dotation accompagnement à la transformation | dotation accompagnement à la transformation | dotation accompagnement à la transformation | dotation accompagnement à la transformation | dotation recherche | dotation recherche | dotation recherche | dotation recherche |
| OD | OD | OD | OD | OD | OD | hors OD | hors OD | hors OD | hors OD |
| NR | NR | R | R | R | R | NR | NR | NR | NR |
| 260,0 | 107,5 | | | 69,8 | | 40,6 | 50,0 | 105,2 | 112,5 |
| | | 120,0 | | | 17,4 | | | | |
| 35,0 | 107,5 | | | | | | | | |
| 260,0 | 107,5 | | | | | | | | |
| 160,0 | 107,5 | | 150,0 | | 17,4 | | | | |
| 260,0 | | | | | | | 119,0 | | |
| 112,0 | | | | | | | | | |
| 95,5 | 107,5 | | | 65,6 | 34,9 | | | | |
| 83,4 | | | | 69,8 | 1,4 | | | | |
| 260,0 | | | | | | | | | |
| 1 525,9 | 537,5 | 120,0 | 150,0 | 205,2 | 71,2 | 40,6 | 169,0 | 105,2 | 112,5 |
| 35,0 | | | | | | | | | |
| 35,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 1 560,9 | 537,5 | 120,0 | 150,0 | 205,2 | 71,2 | 40,6 | 169,0 | 105,2 | 112,5 |

Annexe I - PSY

| Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle (PRTS) | Ajustements de vecteur | Ajustements de vecteur | Ajustements de vecteur | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles |
|---|------------------------|---|---|---|---|
| dotation recherche | dotation recherche | dotation accompagnement à la transformation |
| hors OD | | | | hors OD | hors OD |
| NR | NR | R | NR | R | NR |
| 95,6 | 394,8 | | 8 461,6 | | |
| | | | 5 302,3 | | |
| | | | 4 579,4 | | |
| | | | 2 015,5 | | |
| | | | 9 625,4 | -14,2 | 3,6 |
| | 715,9 | -208,5 | 4 395,6 | | |
| | | | 5 625,9 | | |
| | | | 5 330,0 | | |
| | | | 6 028,6 | | |
| 95,6 | 1 110,7 | -208,5 | 51 364,3 | -14,2 | 3,6 |
| | | | | | |
| | | | 716,8 | | |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 716,8 | 0,0 | 0,0 |
| 95,6 | 1 110,7 | -208,5 | 52 081,1 | -14,2 | 3,6 |

| Total délégations | Total dotation populationnelle psychiatrie | Total dotation nouvelles activités psychiatrie |
|-------------------|--|--|
| 12 780,7 | 1 043 228,5 | 3 094,0 |
| 6 573,5 | 417 797,9 | 1 427,5 |
| 5 986,0 | 495 951,8 | 1 981,0 |
| 3 123,0 | 323 582,4 | 1 740,0 |
| 435,0 | 48 525,9 | 650,0 |
| 2 500,8 | 743 060,7 | 1 849,0 |
| 12 241,9 | 841 399,7 | 2 777,0 |
| 10 880,9 | 1 778 474,6 | 4 791,5 |
| 7 167,1 | 481 831,4 | 2 003,0 |
| 7 869,6 | 854 234,9 | 2 690,0 |
| 2 736,1 | 729 343,2 | 2 466,0 |
| 1 926,5 | 506 225,7 | 1 590,0 |
| 8 397,4 | 636 681,0 | 2 889,0 |
| 82 618,5 | 8 900 337,7 | 29 948,0 |
| 500,0 | 71 079,0 | 250,0 |
| 550,0 | 52 673,6 | 250,0 |
| 535,0 | 66 185,7 | 659,0 |
| 1 516,8 | 138 174,5 | 948,0 |
| 3 101,8 | 328 112,8 | 2 107,0 |
| 85 720,3 | 9 228 450,5 | 32 055,0 |

| <i>Total dotation accompagnement à la transformation psychiatrie</i> | <i>Total dotation recherche psychiatrie</i> | <i>Total dotation activités spécifiques</i> | <i>Total dotations</i> |
|--|---|---|------------------------|
| 87 866,2 | 5 546,7 | 28 431,3 | 1 168 166,7 |
| 21 589,2 | 278,0 | 4 754,5 | 445 847,1 |
| 26 100,4 | 827,3 | 19 087,0 | 543 947,5 |
| 18 153,5 | 278,0 | 10 216,8 | 353 970,8 |
| 2 842,6 | 105,2 | 1 512,6 | 53 636,2 |
| 47 419,1 | 317,9 | 59 645,7 | 852 292,4 |
| 42 188,5 | 653,6 | 30 379,2 | 917 398,0 |
| 71 040,4 | 1 345,8 | 48 184,2 | 1 903 836,6 |
| 26 481,0 | 278,0 | 14 900,5 | 525 493,8 |
| 39 028,9 | 1 041,1 | 31 182,9 | 928 178,0 |
| 32 073,7 | 514,8 | 23 819,9 | 788 217,5 |
| 19 291,5 | 278,0 | 5 584,6 | 532 969,8 |
| 27 368,6 | 468,1 | 38 811,9 | 706 218,6 |
| 461 443,7 | 11 932,6 | 316 511,0 | 9 720 173,0 |
| 8 500,7 | 105,2 | 2 114,9 | 82 049,8 |
| 2 323,3 | 105,2 | 1 430,6 | 56 782,8 |
| 6 951,9 | 105,2 | 1 718,4 | 75 620,2 |
| 5 270,1 | 105,2 | 4 337,0 | 148 834,8 |
| 23 046,0 | 420,8 | 9 600,9 | 363 287,6 |
| 484 489,7 | 12 353,4 | 326 112,0 | 10 083 460,6 |

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe 1 - dotations SMR

| Région | Bases MIGAC SMR | Bases Plateaux Techniques Spécialisés | Bases Dotations forfaitaires SMR | Transfert DAF vers AC SMR | SIMPHONIE | dotations forfaitaires SMR | Ajustement dotations populationnelles SMR | Ajustement dotations populationnelles SMR | Scolarisation des enfants |
|-----------------------------------|------------------|--|-------------------------------------|------------------------------|--------------|-------------------------------|--|--|------------------------------|
| | | | | AC SMR | AC SMR | | | | MIG SMR |
| N° MIG/AC/compartiment | | | | | | | | | |
| code MIG | | | | | | dotations forfaitaires SMR | dotations forfaitaires SMR | dotations forfaitaires SMR | V01 |
| JPE/NR/R | | | | R | NR | R | R | NR | JPE |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 88 058,4 | 11 038,4 | 471 506,1 | 10 699,5 | 64,0 | 10 051,5 | -4 465,1 | 4 465,1 | |
| Bourgogne Franche Comté | 48 053,4 | 4 926,6 | 171 926,0 | 662,2 | 23,0 | 4 370,0 | -3 763,2 | 3 763,2 | |
| Bretagne | 39 073,9 | 6 150,2 | 172 173,0 | 851,7 | 70,0 | 6 898,7 | 23 192,2 | -23 192,2 | |
| Centre Val de Loire | 29 958,2 | 4 080,5 | 105 129,5 | 5 797,6 | 26,0 | 5 362,6 | 20 148,2 | -20 148,2 | |
| Corse | 5 343,3 | 1 021,7 | 25 642,5 | | | 407,3 | -1 854,5 | 1 854,5 | |
| Grand Est | 100 657,9 | 8 297,2 | 349 674,8 | 710,7 | 43,0 | 4 208,2 | -24 557,7 | 24 557,7 | |
| Hauts-de-France | 81 876,5 | 10 064,4 | 405 879,1 | 497,2 | 102,0 | 10 592,9 | -27 105,9 | 27 105,9 | |
| Ile-de-France | 157 226,9 | 16 509,0 | 987 088,6 | 2 137,7 | 42,0 | 13 629,2 | -64 765,4 | 64 765,4 | |
| Normandie | 49 558,4 | 4 611,5 | 170 331,4 | 1 576,0 | 60,0 | 4 614,5 | 28 572,4 | -28 572,4 | |
| Nouvelle-Aquitaine | 52 847,4 | 8 985,1 | 321 757,7 | 10 255,3 | 121,0 | 9 709,6 | 16 998,9 | -16 998,9 | |
| Occitanie | 59 109,6 | 10 681,4 | 399 093,8 | 2 748,6 | 78,0 | 9 572,9 | -2 292,2 | 2 292,2 | |
| Pays de la Loire | 45 133,6 | 4 112,1 | 154 668,2 | 2 744,6 | 38,0 | 6 602,8 | 29 709,9 | -29 709,9 | |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 53 411,9 | 9 583,7 | 335 790,9 | | | 3 518,5 | 8 566,9 | -8 566,9 | -263,0 |
| France métropolitaine | 810 309,4 | 100 061,8 | 4 070 661,4 | 38 681,1 | 667,0 | 89 538,6 | -1 615,4 | 1 615,4 | -263,0 |
| Guadeloupe | 8 019,1 | 1 223,4 | 54 348,9 | 1 776,6 | | 741,0 | | | |
| Guyane | 786,2 | 0,0 | 14 976,3 | 0,0 | | 105,9 | | | |
| Martinique | 9 769,5 | 255,0 | 37 500,4 | 808,8 | | 892,5 | | | |
| Mayotte | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | 300,0 | | | |
| La Réunion | 7 712,7 | 1 763,5 | 74 040,1 | 0,0 | | 5 285,8 | | | |
| DOM | 26 287,4 | 3 241,9 | 180 865,8 | 2 585,4 | 0,0 | 7 325,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Total dotations régionales | 836 596,9 | 103 303,7 | 4 251 527,1 | 41 266,5 | 667,0 | 96 863,9 | -1 615,4 | 1 615,4 | -263,0 |

Annexe 1 - dotations SMR

| Hyperspécialisation | Equipes mobiles | Unités cognitivo-comportementales (UCC) | Ajustements de vecteur | Mesures ponctuelles |
|---------------------|-----------------|---|------------------------|---------------------|
| MIG SMR | MIG SMR | MIG SMR | MIGAC SMR | PTS |
| V10 | V12 | V13 | | |
| JPE | JPE | JPE | NR | NR |
| 2 375,9 | | 458,6 | 1 365,6 | |
| 142,1 | | | 817,8 | |
| 149,9 | | | 87,8 | |
| 126,0 | | | 458,6 | |
| 26,8 | | | | |
| 300,4 | 350,0 | | | |
| 524,1 | | | 1 863,8 | |
| 2 379,1 | | | 1 347,2 | |
| 239,2 | | 229,3 | 1 018,9 | -40,8 |
| 293,7 | | 98,7 | 600,0 | 37,3 |
| 668,3 | | 114,7 | | |
| 199,5 | | | | |
| 269,6 | | | 239,4 | |
| 7 694,7 | 350,0 | 901,3 | 7 799,2 | -3,5 |
| 33,2 | | | | |
| 7,4 | | | | 58,7 |
| 22,6 | | | | |
| 233,6 | | | | |
| 296,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 58,7 |
| 7 991,5 | 350,0 | 901,3 | 7 799,2 | 55,2 |

| Total délégations | Total MIGAC SMR | Total dotations forfaitaires SMR | Total PTS | Total délégations |
|-------------------|------------------|----------------------------------|------------------|--------------------|
| 25 015,1 | 103 022,0 | 481 557,6 | 11 038,4 | 595 618,0 |
| 6 015,1 | 49 698,4 | 176 296,0 | 4 926,6 | 230 921,0 |
| 8 058,1 | 40 233,3 | 179 071,7 | 6 150,2 | 225 455,2 |
| 11 770,8 | 36 366,4 | 110 492,1 | 4 080,5 | 150 939,0 |
| 434,1 | 5 370,1 | 26 049,8 | 1 021,7 | 32 441,6 |
| 5 612,2 | 102 062,0 | 353 883,0 | 8 297,2 | 464 242,1 |
| 13 580,0 | 84 863,7 | 416 471,9 | 10 064,4 | 511 400,0 |
| 19 535,1 | 163 132,9 | 1 000 717,7 | 16 509,0 | 1 180 359,6 |
| 7 697,1 | 52 681,9 | 174 945,9 | 4 570,6 | 232 198,4 |
| 21 115,6 | 64 216,1 | 331 467,2 | 9 022,4 | 404 705,8 |
| 13 182,5 | 62 719,2 | 408 666,7 | 10 681,4 | 482 067,3 |
| 9 584,9 | 48 115,7 | 161 271,0 | 4 112,1 | 213 498,8 |
| 3 764,5 | 53 658,0 | 339 309,4 | 9 583,7 | 402 551,1 |
| 145 365,4 | 866 139,8 | 4 160 199,9 | 100 058,2 | 5 126 397,9 |
| 2 550,8 | 9 828,9 | 55 090,0 | 1 223,4 | 66 142,3 |
| 172,0 | 793,6 | 15 082,3 | 58,7 | 15 934,5 |
| 1 723,9 | 10 600,9 | 38 392,9 | 255,0 | 49 248,8 |
| 300,0 | | 300,0 | | 300,0 |
| 5 519,5 | 7 946,3 | 79 325,9 | 1 763,5 | 89 035,8 |
| 10 266,3 | 29 169,7 | 188 191,1 | 3 300,6 | 220 661,4 |
| 155 631,6 | 895 309,4 | 4 348 391,0 | 103 358,8 | 5 347 059,3 |

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe 1 - USLD

| Région | BASE 2024 | Rénovation du régime indemnitaire FPH pour les AAH, ACH, IH et CS | Revalorisation de la carrière des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux | Ajustements de vecteur | Total délégations | Total dotations |
|-----------------------------------|--------------------|---|---|------------------------|-------------------|--------------------|
| N° DAF USLD | | USLD | USLD | USLD | | |
| | | | | | | |
| NR/R | | R | R | NR | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 168 749,4 | 7,9 | 7,1 | 103,2 | 118,2 | 168 867,6 |
| Bourgogne Franche Comté | 59 494,5 | 3,0 | 0,2 | 406,6 | 409,9 | 59 904,4 |
| Bretagne | 65 236,5 | 3,4 | 0,8 | 80,5 | 84,8 | 65 321,3 |
| Centre Val de Loire | 55 440,0 | 2,8 | 1,5 | 97,4 | 101,7 | 55 541,7 |
| Corse | 9 157,1 | 0,7 | 0,1 | | 0,8 | 9 157,9 |
| Grand Est | 122 851,4 | 5,5 | 3,5 | | 9,0 | 122 860,5 |
| Hauts-de-France | 122 681,2 | 6,3 | 4,3 | 55,8 | 66,3 | 122 747,6 |
| Ile-de-France | 234 394,5 | 8,7 | 2,6 | 34,8 | 46,2 | 234 440,6 |
| Normandie | 70 495,0 | 4,4 | 1,0 | | 5,4 | 70 500,4 |
| Nouvelle-Aquitaine | 142 359,8 | 7,8 | 6,6 | 140,0 | 154,4 | 142 514,2 |
| Occitanie | 138 375,3 | 7,5 | 2,9 | | 10,4 | 138 385,6 |
| Pays de la Loire | 74 695,7 | 4,6 | 1,1 | | 5,6 | 74 701,4 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 76 532,3 | 3,2 | 0,7 | 44,0 | 47,9 | 76 580,2 |
| France métropolitaine | 1 340 462,7 | 65,9 | 32,4 | 962,3 | 1 060,6 | 1 341 523,3 |
| Guadeloupe | 11 863,8 | 0,6 | 1,6 | | 2,2 | 11 866,1 |
| Guyane | 1 518,9 | 0,1 | 0,0 | | 0,1 | 1 519,0 |
| Martinique | 7 954,3 | 0,3 | 0,1 | | 0,5 | 7 954,7 |
| Mayotte | 0,0 | 0,0 | 0,0 | | | 0,0 |
| La Réunion | 5 053,5 | 0,2 | 0,0 | | 0,2 | 5 053,7 |
| DOM | 26 390,5 | 1,3 | 1,7 | 0,0 | 3,0 | 26 393,5 |
| Total dotations régionales | 1 366 853,2 | 67,2 | 34,1 | 962,3 | 1 063,6 | 1 367 916,8 |

Les montants sont en milliers d'euros

Annexe 1 - DOT_POP_URGENCES

| Région | Dotation Populationnelle SU-SMUR | ajustement | Total délégation |
|-----------------------------------|--|------------------|--------------------|
| Montant | | | |
| | | | |
| JPE/NR/R | | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 371 618,1 | | 371 618,1 |
| Bourgogne Franche Comté | 172 862,9 | | 172 862,9 |
| Bretagne | 155 403,3 | | 155 403,3 |
| Centre Val de Loire | 142 719,6 | | 142 719,6 |
| Corse | 32 701,4 | | 32 701,4 |
| Grand Est | 283 000,8 | -2 925,5 | 280 075,4 |
| Hauts-de-France | 309 051,4 | | 309 051,4 |
| Ile-de-France | 573 651,2 | -4 641,4 | 569 009,8 |
| Normandie | 193 160,9 | | 193 160,9 |
| Nouvelle-Aquitaine | 315 741,8 | | 315 741,8 |
| Occitanie | 275 637,9 | | 275 637,9 |
| Pays de la Loire | 156 022,6 | | 156 022,6 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 272 520,6 | -5 972,5 | 266 548,0 |
| France métropolitaine | 3 254 092,6 | -13 539,4 | 3 240 553,3 |
| Guadeloupe | 32 525,2 | | 32 525,2 |
| Guyane | 24 984,2 | | 24 984,2 |
| Martinique | 23 072,8 | | 23 072,8 |
| Mayotte | | | |
| La Réunion | 44 539,0 | | 44 539,0 |
| DOM | 125 121,1 | 0,0 | 125 121,1 |
| Total dotations régionales | 3 379 213,7 | -13 539,4 | 3 365 674,4 |

Annexe II

Mesures relatives aux ressources humaines

I. Revalorisation de l'indemnité de résidence pour les personnels transfrontaliers – PNM (AC MCO - R)

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

Seule l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes est concernée par ce dispositif. Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **8,5 M€** en AC MCO reconductible.

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

La formation d'assistant de régulation médicale (ARM), délivrée par les centres de formation agréés par le ministère en charge de la santé, a été en majeure partie financée dans la 1^{ère} circulaire 2024 (C1) via une dotation d'une part fixe d'un montant de 11 000 € par structure agréée et d'une part variable à hauteur de 80% des places agréées au 1^{er} janvier 2024 pour un montant de 8 000 €/place.

La somme versée, dans la présente circulaire, aux porteurs d'un CFARM agréé correspond à un ajustement de la dotation basée sur les 80% des places agréées car en C1, tous les CFARM n'avaient pas été financés sur la même base (certains sur le nombre de places en formation initiale demandées dans les dossiers de demande d'agrément antérieurs à 2024, et non sur les 80% du nombre de places agréées).

Cet ajustement concerne six CFARM pour un total de **0,9M€**, qui vient corriger cette iniquité et compléter le financement de tous les CFARM sur 80% des places agréées au 1^{er} janvier 2024.

Par ailleurs, une régularisation de l'année 2022 est effectuée pour un CFARM (Toulouse) ouvert en 2022. Cette régularisation prend en compte les besoins de financement liés à son ouverture, qui n'avaient pas encore été prise en charge et nécessitent un ajustement.

III. Assistants spécialistes douleur – AC NR

Afin de soutenir la prise en charge de la douleur chronique, un montant global de **19,2K€**, visant à financer 8 postes d'assistants-spécialistes douleur chronique est délégué à cinq ARS : à l'ARS Ile-de-France (4 postes), à l'ARS Occitanie (1 poste), à l'ARS Normandie (1 poste), à l'ARS Pays de la Loire (1 poste) et à l'ARS Nouvelle-Aquitaine (1 poste).

Ces crédits sont destinés à financer les 8 affectations au sein d'équipes en structures douleur chronique, dont les prises de poste auront lieu en novembre 2024. Ils sont versés au titre de la période novembre-décembre 2024.

IV. Régime indemnitaire de la fonction publique hospitalière (FPH) - (DAF MCO et USLD en R)

Cette mesure vise à tenir compte du premier palier de montée en charge du régime indemnitaire (RI) de la fonction publique hospitalière (FPH).

Il s'agit d'assurer le financement de la mise en place du nouveau régime indemnitaire de la FPH pour les premiers corps concernés au titre de la première séquence de mise en œuvre (extension progressive).

Ce financement permettra de compenser certaines revalorisations du régime indemnitaires pour les agents situés sous le nouveau montant « pivot » de régime indemnitaire qui entrera en vigueur en 2025. Il permettra également d'assurer une clause de sauvegarde pour les personnes dont la rémunération est située au-dessus du montant pivot afin qu'elles puissent bénéficier d'un maintien de rémunération.

Les crédits ont été répartis au prorata des ETP PNM de la SAE 2022.

Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **0,15 M€** au titre des USLD et DAF MCO. Pour les autres champs, les crédits ont été intégrés dans les vecteurs de droits communs en début de campagne.

V. Revalorisation de la carrière des directeurs des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux – (DAF MCO et USLD en R)

Cette mesure assure la revalorisation de la carrière des directeurs d'établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux (D3S), notamment en termes de rééchelonnement indiciaire, de revalorisation de leur régime indemnitaire et au regard de l'élargissement des emplois fonctionnels pour ce corps.

Le montant délégué par la présente circulaire pour compenser le surcoût engendré par ces mesures de revalorisation du corps des D3S s'élève à **0,08 M€** au titre des USLD et DAF MCO. Sur les autres champs, les crédits ont été intégrés dans les vecteurs de droit commun en début de campagne.

Les crédits ont été répartis au prorata des ETP PNM de la SAE 2022.

VI. Renforcement des effectifs hospitalo-universitaire titulaires en psychiatrie et pédopsychiatrie (Assises de la santé mentale) – (accompagnement à la transformation en R)

Dans le cadre des Assises de la santé mentale de 2021, le ministère de la santé a décidé de prioriser le recrutement de personnels hospitalo-universitaires titulaires dans le domaine de la psychiatrie et de la pédopsychiatrie. Ainsi, plusieurs universités et CHU ne disposent pas de postes de professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH) en pédopsychiatrie.

Cette mesure vise à créer, en quatre ans, douze postes de personnels hospitalo-universitaires titulaires (professeurs des universités – praticiens hospitaliers et maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers) dès 2022.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen pour chaque emploi (69 773,13 € pour un PU-PH et 65 644,11 € pour un MCU-PH).

Pour l'année 2024, **0,2M€** sont délégués pour le financement d'un poste de MCU-PH et de deux postes de PU-PH par la présente circulaire.

VII. Financement de poste de praticiens hospitaliers (PH) et d'assistants spécialistes (AS) dans le cadre de la création d'un second cycle des études de médecine à l'université de la Réunion – AC NR

Cette mesure vise à accompagner le financement du recrutement de 8 personnels médicaux (4 PH et 4 AS) pour assurer, au côté des personnels enseignants et hospitaliers, la mission d'enseignement des étudiants de 2nd cycle accueillis progressivement à compter de septembre 2023 à l'université de la Réunion dans le cadre de l'ouverture d'un 2nd cycle des études de médecine dans cette université.

Le financement délégué par la présente circulaire, à hauteur de **0,85 M€** vise ainsi à couvrir les dépenses de rémunération pour ces personnels au titre de l'année 2024. Celui-ci tient compte du coût moyen des émoluments de base d'un praticien hospitalier et d'un assistant spécialiste, ainsi que de l'indemnité spéciale outre-mer.

VIII. Création et transformation des postes hospitalo-universitaires – AC R

Chaque année, dans le cadre de la révision annuelle des effectifs enseignants et hospitaliers, le ministère de la santé et le ministère de l'enseignement supérieur définissent conjointement le volume des postes de personnels hospitalo-universitaires titulaires à ouvrir au recrutement et à financer.

Le ministère de la santé finance la part hospitalière de ces postes à hauteur de 25%.

Dans le cadre du Ségur de la santé, la création de 250 postes sur cinq ans (2021-2025) a été annoncée pour renforcer le vivier des personnels hospitalo-universitaires et le dynamisme de l'activité de recherche et d'enseignement.

Au titre de la révision des effectifs 2024, **1,4 M€** sont délégués par la présente circulaire, pour la création de 37 postes de professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH) de 25 postes de maîtres de conférences des universités – praticiens hospitaliers (MCU-PH) de 20 postes de chefs de clinique ou assistants hospitalo-universitaires (CCU-AHU).

Enfin, pour conforter l'engagement dans la carrière hospitalo-universitaire, ont notamment été opérées les transformations suivantes : 2 postes de MCF en poste de MCU-PH, 1 poste de MCF en PU-PH et 20 postes de MCU-PH en PU-PH.

IX. Conseillers en transition énergétique et écologique santé (CTEES) – (AC NR)

Dans le cadre de la mesure 14 du pilier 2 du Ségur de la santé « Accélérer la transition écologique à l'hôpital », la présente circulaire alloue **8,2M€** en AC non reconductible pour le financement de postes de conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) dont la mission est d'accompagner les acteurs hospitaliers dans la mise en œuvre des dispositions de la Loi Elan et du décret tertiaire en matière d'économie d'énergie.

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 deuxième circulaire budgétaire 2024 alloue **17,9 M€** supplémentaires au titre du plan national maladies rares, ce qui porte la délégation en 2024 à 209 M€.

Les **17,9 M€** délégués sont issus de trois MIG avec pour objet des actions phares du troisième plan national maladies rares (PNMR3).

Financement des plateformes d'expertise dans le domaine des maladies rares - Centres mémoire ressources et recherche- MIG F21 JPE

5,1 M€ sont destinés au financement pour deux ans des 19 plateformes d'expertise dans le domaine des maladies rares suite aux appels à projets 2020 et 2021 pour leur mise en œuvre prévue dans l'action 10.6 du troisième plan national maladies rares (PNMR3). Couvrant l'ensemble du territoire national, ces plateformes ont notamment pour objectifs de renforcer l'articulation inter-filières et de mutualiser des ressources sur des missions transversales aux centres maladies rares. Ce financement, destiné à couvrir deux années de fonctionnement des plateformes, a été revu en fonction des nouveaux périmètres régionaux issus des résultats de l'appel à projets 2022 pour la labellisation des centres de référence pour la prise en charge des maladies rares (CRMR) ainsi qu'en intégrant les revalorisations issues du Ségur et des mesures Guérini :

- entre 6 et 14 CRMR, la plateforme perçoit pour deux ans 113 000€ ;
- entre 15 et 25 CRMR, la plateforme perçoit pour deux ans 226 000€ ;
- si plus de 25 CRMR, la plateforme perçoit pour deux ans 339 000€.

Financement des bases de données maladies rares - MIG F22 JPE

9,1 M€ sont destinés à financer les moyens dédiés aux bases de données maladies rares :

- **7,3 M€** sont destinés au financement de la fiche maladies rares dans le dossier patient informatisé (DPI) et/ou au recrutement de moyens en attaché de recherche clinique (ARC) ou en technicien d'études cliniques (TEC) pour le remplissage en priorité de BaMaRa ou d'éventuelles autres bases de données maladies rares. Cette enveloppe est attribuée aux établissements en fonction du nombre de CRMR et de centres de compétence maladies rares (CCMR) ainsi qu'aux filières de santé maladies rares (FSMR) selon leur file active et leur choix de gérer intégralement cette enveloppe ou de la déléguer directement aux centres ;
- **1,4 M€** sont destinés au financement de la banque nationale de données maladies rares (BNDMR) pour le second versement de son forfait annuel conformément à la signature le 5 avril 2024 d'un avenant à la convention conclue entre le ministère chargé de la santé et l'Assistance Publique- Hôpitaux de Paris (AP-HP) ;

- **0,4 M€** sont destinés à des actions pilotes du plan national maladies rares concernant soit les sets de données minimum Génomique (SDM-G) et Prescription (SDM-P) pour les mettre en œuvre dans BaMaRa et piloter leur déploiement dans les progiciels des laboratoires de biologie médicale (200K€), soit au financement de DoSpéRa (Dossier de spécialités rares : 80K€), soit au soutien en ARC pour des CRMR en lien avec des services de fœtopathologie (160K€).

Financement des bases de données maladies rares - MIG F23 JPE

3,7 M€ sont destinés à financer l'appui à l'expertise et aux actions de formation portées par les filières de santé maladies rares (FSMR). Conformément à l'action 9.2 du PNMR3 qui prévoit de renforcer la politique de formation, les 23 FSMR se voient attribuer 100 K€ pour couvrir deux années de formation. Ces crédits devront être fléchés sur les thématiques suivantes : situations d'urgence et complexes (handicaps, déficience intellectuelle, douleurs chroniques, etc.), 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.).

L'utilisation des crédits délégués, fait l'objet d'une évaluation en n+1 transmise à la DGOS.

Ces crédits permettent également de déléguer **1,2 M€** aux 23 FSMR en proportion de leur pourcentage d'évolution de CRMR. Ces moyens supplémentaires compris entre 15 K€ et 90 K€ par FSMR permettent de soutenir l'actualisation ou des nouveaux protocoles nationaux de diagnostic et de soins (PNDS) ainsi que l'actualisation ou des nouveaux programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) ou encore à financer les outils consacrés aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP). Une enveloppe de 100 K€ est attribuée à la filière DéfiScience pour le soutien à Orphanet et 50 K€ à la filière RespiFIL pour son implication dans l'ERN-LUNG.

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

Cette seconde circulaire alloue près de **1,9M€** pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie

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

1,2 M€ sont délégués aux ARS pour conduire les actions des axes 2 (formation-recherche) et 3 (développement de l'offre) du Plan 2021-2024.

Ces crédits sont destinés à l'affectation transitoire d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux dans le cadre de l'appel à projets de recherche en soins palliatifs à hauteur de 0,2M€ : cinq candidats ont été retenus pour 2024-2025.

Deux postes de PHU sont créés en 2024 et localisés à Caen et Lyon pour 0,12M€. Ils viennent compléter les quatre postes créés en 2023, localisés à Rennes, Lille, à l'AP-HP et à Nantes (MCU-PH).

Trois années-recherche « soins palliatifs » ont été sélectionnées, dont les porteurs de projet sont localisés en Pays-de-Loire, Bourgogne-Franche-Comté et Île-de-France, à hauteur de 0,1M€.

Enfin, des crédits à hauteur de 0,7M€, à vocation d'amorçage, soutiennent les projets de création de deux nouvelles unités de soins palliatifs (une USP dans un département non pourvu en Centre-Val de Loire, une autre USP pour renforcer l'offre pré-existante en PACA).

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

Le financement délégué par la présente circulaire s'établit à **0,8 M€** sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par poste d'assistant spécialiste « médecine palliative », alloués au titre des 12 mois à réaliser au sein d'établissements de santé.

Ces crédits sont destinés à financer les 13 affectations au sein d'équipes de soins palliatifs dont les prises de poste auront lieu en novembre 2024. Ils sont versés au titre de la période novembre 2024-octobre 2025.

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

1- Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté - MIG J03, JPE

L'enveloppe MIG « prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté » concerne exclusivement les tissus inscrits à la LPP (liste des produits et prestations) afin de couvrir les surcoûts liés aux prélèvements pour les banques.

La répartition de la MIG repose sur deux composantes :

- Une « part structurelle » qui a pour vocation le renforcement des équipes des banques de tissus hospitalières et le développement de l'activité d'appui au prélèvement de tissus sur donneur décédé ;
- Une « part activité » qui vient en complément de la part structurelle pour inciter au développement du prélèvement des os massifs et des artères.

Ces deux composantes sont cumulables.

La dotation de chaque banque est calculée sur la base des données d'activité de l'année N-1 (et non plus N-2) qu'elle a transmis à l'Agence de biomédecine, et selon un modèle de valorisation par palier d'activité inchangé par rapport à l'année dernière.

Le montant de la MIG tissus délégué par la présente circulaire s'élève à **1,7M€** après application du coefficient géographique et en tenant compte de la revalorisation du point d'indice.

2- Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI) – MIG F13, JPE

Le diagnostic préimplantatoire comprend les activités suivantes :

- Le prélèvement cellulaire sur l'embryon obtenu par fécondation in vitro ;
- Les examens de cytogénétique, y compris moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires ;
- Les examens de génétique moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires.

Cette MIG a pour objet de compenser les charges non facturables liées à la pratique de ce diagnostic.

La dotation de chaque centre est calculée sur la base des données de l'année 2023 qu'il a transmis à l'Agence de biomédecine, et selon un modèle de valorisation inchangé par rapport à l'année dernière.

Ce sont ainsi **6,9M€** qui sont délégués par la présente circulaire. Cette dotation tient compte de la revalorisation du point d'indice et de l'application du coefficient géographique.

3- Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) – MIG F12, JPE

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal ont pour missions de :

- Favoriser l'accès à l'ensemble des activités de diagnostic prénatal et assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques et biologiques au service des patients et des praticiens ;
- Donner des avis et conseils, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic ;
- Poser l'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire ;
- Organiser des actions de formation.

La dotation de chaque centre est calculée sur la base des données de l'année N-2 qu'il a transmis à l'Agence de biomédecine, et selon un modèle de valorisation inchangé par rapport à l'année dernière.

Ce sont ainsi **15,9M€** qui sont délégués par la présente circulaire. Cette dotation tient compte de la revalorisation du point d'indice et de l'application du coefficient géographique.

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

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

Le renforcement des missions de référence à l'échelon national et régional est complété pour un montant **0,3M€**. Est notamment financé à ce titre, la création d'une mission nationale de coordination d'accueil massif de victimes confiée au centre hospitalier universitaire de Strasbourg, avec pour objectif l'animation du réseau des établissements de santé de référence et l'appui des professionnels de santé à la prise en charge d'un afflux massif de victimes.

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

Le renforcement des moyens des établissements de santé pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (moyens territoriaux tactiques) est poursuivi avec l'allocation en deuxième circulaire de **4,4M€** de crédits supplémentaires.

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

Le financement des cellules d'urgence médico-psychologique est complété au titre du renforcement de la réponse médico-psychologique notamment dans le cadre des JOP au bénéfice des établissements de santé sièges d'une CUMP concernés pour un montant total de **53,9 k€**.

V. Autres mesures de santé publique

1- Centre AVC de l'enfant (AC NR)

Le centre AVC de l'enfant, auparavant hébergé au CHU de St Etienne, a été, après accord des deux établissements et des deux ARS, transféré à l'hôpital Necker (AP-HP), qui reçoit pour son fonctionnement une dotation AC non reconductible d'un montant de **0,35 M€**.

2- Développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (AC NR)

7,6 M€ sont délégués en AC non reconductible, aux établissements d'HAD afin de lever les freins tarifaires à la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives. Le périmètre est précisé dans la fiche technique diffusée en 2018 sur le site du ministère de la santé et de l'accès aux soins. La répartition est calculée au prorata de l'activité des établissements d'HAD en 2023, pour les prises en charge concernées.

3- Consultations hospitalières d'addictologie (MIG P02 NR)

2 M€ de crédits non reconductibles sont délégués au titre de la MIG P02 pour les consultations hospitalières d'addictologie.

Des travaux de modélisation de cette MIG seront lancés en 2024 ou 2025, sur la base de l'enquête nationale relative à l'offre hospitalière d'addictologie, avec pour objectif d'allouer en JPE cette MIG en 2025 ou 2026.

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

Un complément de **15,6K€** est alloué à l'ARS Occitanie au titre du financement du centre de consultations médicales maritimes (CCMM).

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

Annexe IV Innovation, recherche et référence

1. Projets de recherche

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés au titre de la campagne 2023 est déléguée au titre des programmes de recherche suivants :

- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-K) ;
- recherche performance système de soins (PREPS) ;
- recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) ;
- recherche translationnelle (PRT-K, PRT-S) ;
- recherche exploitant les données des EDS (DATAE) ;
- recherche clinique maladies infectieuses émergentes (RECH-MIE) ;
- recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) ;
- recherche médico-économique (PRME).

Les projets de recherche sélectionnés en 2022 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement.

Le total des financements délégués pour les projets de recherche s'élève à **72 M€** dont **0,52 M€** sont alloués en dotation de 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>.

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

Au titre du soutien exceptionnel, la dotation de **1,41 M€** déléguée se décompose ainsi :

- **1,22 M€** pour financer l'avancée de projets de recherche ;
- **0,19 M€** au CHU de Lille pour le calcul d'indicateurs SIGAPS/SIGREC

3. Les actes de biologie, les actes d'anatomocytopathologie et les actes dentaires non-inscrits sur la liste prévue à l'article L.162-1-7 CSS– MIG G03 JPE

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

Une dotation de 260,3 M€ au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (G03) a été déléguée dans le cadre de la circulaire n° DGOS/FIP1/2024/95 du 13 juin 2024 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2024 des établissements de santé. Dans le cadre de la présente circulaire, **261,2 M€** sont délégués aux établissements de santé. Les dotations 2024 sont calculées en fonction de l'activité 2023. La dotation déléguée en 2^e circulaire budgétaire 2024 correspond donc à la dotation ainsi calculée retranchée de l'avance versée en 1^{ère} circulaire budgétaire 2024.

4. Plan France Médecine Génomique (AC NR)

Une dotation de **17 M€** d'aide à la contractualisation (AC) non reconductible est déléguée au GCS SeqOIA (10 M€) et au GCS AURAGEN (7 M€) au titre de leurs charges de fonctionnement.

5. Centres de référence d'implantation cochléaire et du tronc cérébral (MIG F09 JPE)

La MIG F09 « centres de référence d'implantation cochléaire et du tronc cérébral » vise à financer, après la pose d'un implant cochléaire ou du tronc cérébral, certaines activités réalisées dans le cadre de la réhabilitation (rééducation et suivi) des patients, non couvertes par le droit commun (via des actes inscrits à la nomenclature et facturables en ambulatoire). La réhabilitation des patients doit impérativement suivre la pose d'un implant. Il s'agit d'une prise en charge de longue durée, parfois durant toute la vie du patient. Elle est réalisée au sein des centres de référence.

Le modèle de financement appliqué pour la MIG F09 est identique à celui appliqué en 2023. Pour rappel, ce modèle évalue les coûts induits par l'activité de réhabilitation, ainsi que la file active de patients à prendre en compte.

Ont été pris en compte le temps personnel mobilisé pour chacune des activités identifiées dans cadre de la réhabilitation des patients, en fonction des différentes périodes de suivi définies (1^{ère} année post-implantation, entre 12 et 24 mois post-implantation, le suivi long terme et pour la pédiatrie une transition vers les adultes). À partir de ces éléments, un coût annuel moyen par patient, et par période de suivi a été obtenu. La MIG F09 est versée annuellement et calculée au regard de la file active moyenne de patients implantés sur les 4 dernières années.

Les modalités d'éligibilité au financement restent les mêmes en 2024. Pour bénéficier de la MIG F09, les centres doivent atteindre les seuils minima d'activité ci-dessous, appréciés en nombre de patients implantés et atteints au moins une fois sur l'activité des 4 dernières années :

- un nombre d'implantations annuel supérieur à 20 pour les centres adultes ;
- un nombre d'implantations annuel supérieur à 10 pour les centres pédiatriques ;
- un nombre d'implantations annuel supérieur à 20, dont au moins 10 implantations réalisées chez l'enfant, pour les centres mixtes (adultes - enfants).

Le nombre d'implantations annuelles par centre est déterminé à partir des données du PMSI. La répartition de l'enveloppe se base sur les données de pose d'implants issues du PMSI de 2020 à 2023.

La présente circulaire délègue un montant national de **7,6 M€** au titre de cette MIG.

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

- **Le renforcement de l'offre infanto-juvénile (R et NR)**

La trajectoire budgétaire des Assises de la santé de l'enfant et de la pédiatrie, prévoit un financement au titre du renforcement de l'offre infanto-juvénile. **30 M€** sont ainsi alloués dans la présente circulaire, dont 20M€ sont alloués en crédits non reconductibles au titre des centres médico-psychologiques – infanto-juvéniles (CMP-IJ) et 10M€ de crédits reconductibles complémentaires venant s'ajouter aux 25M€ délégués dans la 1^{ère} circulaire 2024 destinés au renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent.

A noter, la délégation opérée au titre des centres médico-psychologiques – infanto-juvéniles (CMP-IJ) à hauteur de 20M€ ont vocation en 2025 à basculer au sein de la dotation populationnelle. Les ARS répartiront les crédits délégués entre les divers établissements concernés selon les choix stratégiques les plus pertinents territorialement.

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

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

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

Au total, ce sont 12 projets qui ont été financés dans le cadre des Assises. Cette délégation poursuit 3 objectifs :

- Permettre le financement d'un volet psychiatrique du SAS dans les 4 grandes régions qui en sont dépourvues à hauteur de 520k€ (6 ETP IDE + 0.5 ETP PH + 1 ETP coordonnateur) : Bourgogne-Franche-Comté, Grand Est, Normandie et Provence-Alpes-Côte d'Azur ;
- Permettre le financement d'un ETP d'IDE psychiatrique dans les SAS généralistes de Corse et Martinique à hauteur de 70 k€ (les SAS des autres DOM connaissent des difficultés de déploiement et la Réunion a déjà mis en place un volet psychiatrique du SAS) ;
- Réduire les inégalités entre les projets en revalorisant les projets sélectionnés en 2022 et 2023 dont le montant était inférieur à 520 k€. Cela concerne 4 régions : Nouvelle-Aquitaine, Occitanie, Pays de la Loire et Île-de-France.

Ces montants sont proratisés sur 6 mois pour un montant total de **1,6 M€**, mais seront versés en année pleine en 2025.

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

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

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

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

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

Dans la continuité des délégations de 2,34 M€ en 2023 et 0,96 M€ en première circulaire budgétaire 2024, **0,12 M€** sont attribués de manière pérenne par la présente circulaire, soit 60 000 € par nouveau protocole mis en place ou en cours de signature à la date d'avril 2024, afin de financer :

- Le renforcement de l'équipe soignante rémunéré en heures supplémentaires ;
- La présence médicale les week-ends (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.

La présente délégation concerne la région Bretagne.

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

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

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

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

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

Cet appui sanitaire se fera notamment sous la forme d'un temps médical dédié spécifiquement à des consultations médicales pour les personnes accueillies dans les URTSA et formalisé comme tel par l'établissement sanitaire partenaire.

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

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

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

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

La présente circulaire délègue **0,15M€** de crédits reconductibles, en soutien à l'ouverture d'une unité de vie résidentielle pour adultes autistes en situation très complexe à l'ARS Île-de-France.

II. Dotations activités spécifiques

- **Financement de centres d'excellence Autisme et troubles du neuro-développement – NR**

La stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement (TND) (autisme, DYS, TDAH, TDI) prévoit la mise en place d'un réseau de centres d'excellence. L'objectif est d'établir, grâce à ces centres un continuum entre l'expertise diagnostique et thérapeutique, la recherche préclinique et clinique et la formation universitaire.

Ainsi, **0,5M€** sont délégués à ce titre dans la présente circulaire, soit 107 500 € pour chacun des 5 centres : AP-HP Paris (IDF), CHU de Montpellier (Occitanie), CHU de Tours (Centre-Val de Loire), Hôpitaux universitaires de Strasbourg (Grand Est) et le centre hospitalier Le Vinatier (Auvergne-Rhône-Alpes).

Ces crédits complètent les 1,2 M€ délégués en 1^{ère} circulaire budgétaire 2024. Ces centres d'excellence TSA-TND feront l'objet d'une évaluation en 2025.

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

I. Les dotations forfaitaires populationnelles et pédiatriques

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

Dans le cadre de la deuxième circulaire, le mode de délégation de la dotation de transition a été modifié. Elle est allouée en non reconductible (2M€) au lieu de reconductible (-2 M€) du fait de sa dégressivité jusqu'en 2027.

96,8M€ de mesures nouvelles sont également allouées en dotations forfaitaires populationnelles et pédiatriques. Elles se décomposent comme suit :

- Les mesures ciblées décomposées entre les évolutions fléchées sur quelques établissements (extension en année pleine des ouvertures ex-OQN, mesures de fongibilité, fermetures) et celles portant sur l'ensemble de la région (GUERINI 24) ;
- Les mesures nouvelles non ciblées qui sont libres d'utilisation par le niveau régional dans le cadre de cette circulaire budgétaire.

Ces dernières représentent 80,5 M€ au niveau national, soit +2% d'évolution par rapport aux dotations déjà déléguées en C1. Elles ont été réparties entre :

- Une croissance « socle » (+1,5%), ventilée selon un taux d'évolution identique pour toutes les régions ;
- Le rattrapage (+0,5%), réparti sur la base du modèle populationnel et permettant d'assurer le rééquilibrage entre les régions à partir des caractéristiques socio-démographiques et de l'état de santé de la population.

II. Les délégations de missions d'intérêt général en soins médicaux et de réadaptation

1. La MIG hyperspécialisation - MIG V10 JPE

La MIG hyperspécialisation est maintenue au lancement de la réforme SMR, notamment pour des raisons de lisibilité pour les acteurs concernés. Comme les années antérieures, les activités sont les suivantes : l'obésité morbide, les séjours de patients atteints d'un polyhandicap, la prise en charge des très jeunes enfants de 0 à 3 ans, les séjours avec insuffisance respiratoire chronique sévère, les séjours avec un acte de transfusion sanguine et les séjours avec poches de nutrition à façon.

Le montant dédié à ces activités est de 5,7 M€. Les montants alloués aux établissements SMR bénéficiaires de cette MIG font l'objet d'une revalorisation au titre du point d'indice, par rapport aux dotations 2023.

A ces activités s'ajoute l'accompagnement de deux prises en charge très spécialisées pour un montant total de 2,29 M€ :

- La prise en charge de personnes atteintes d'obésité syndromique, dont le syndrome de Prader Willy. Les crédits correspondants s'élèvent à 0.7M€.
- La prise en charge de patients en unité de soins post réanimation. Le montant des crédits est de 1,6M€, fléchés sur une seule région à ce stade.

Au total, la dotation MIG hyperspécialisation s'élève à près **de 8M€**.

2. La MIG unités cognitivo-comportementales (UCC) MIG V13 (JPE)

La dotation de **0,9M€** permet le financement de nouvelles UCC, dans le cadre de la feuille de route nationale sur les maladies neuro-dégénératives (2021-2022), afin de compléter l'offre sur les territoires. Un financement sur le fonds de modernisation de l'investissement en santé (FMIS) est également prévu pour l'investissement.

Elle vient également régulariser les montants alloués en début de campagne pour certaines situations spécifiques.

3. La MIG équipes mobiles en SMR- MIG V12 (JPE)

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

Les montants délégués en deuxième circulaire 2024 s'élèvent à **0,35M€**, en complément des crédits déjà alloués en première circulaire.

4. La scolarisation des enfants hospitalisés en soins médicaux et de réadaptation-DAF MCO (MECS) et MIG V01 JPE

La MIG scolarisation des enfants hospitalisés en SMR est complétée pour cette année, à hauteur de **0,7M€**, en crédits DAF MCO non reconductibles, pour permettre l'accompagnement socio-éducatif des enfants et adolescents suivant une formation scolaire dans les MECS concernées, dans la continuité de l'allocation des années antérieures. Les montants alloués font l'objet d'une revalorisation au titre du point d'indice, par rapport à la dotation attribuée en 2023.

Une reprise est également opérée en MIG SMR à hauteur de **0,3M€** en deuxième circulaire.

5. Transfert de crédits DAF SSR vers AC SMR

Deux mesures viennent régulariser des montants 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. Il s'agit d'une part de crédits relatifs aux investissements historiques suivis par les ARS et de la marge de manœuvre d'une région pour un total de **41,3M€** en AC SMR reconductible.

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. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté – AC MCO NR

À titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **127 M€** est versé par cette circulaire, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Les aides en trésorerie nationales sont des aides ponctuelles d'urgence destinées à répondre à un risque imminent de rupture de trésorerie pour des établissements particulièrement fragiles mettant à risque le paiement des salaires et/ou ayant des délais de paiement extrêmement longs.

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

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

II. Renforcement de la dotation annuelle de financement du Centre Hospitalier de Mayotte – (DAF MCO R)

6,5 M€ de crédits reconductibles sont alloués par la présente circulaire pour renforcer la dotation annuelle de financement du Centre Hospitalier de Mayotte.

III. Soutien exceptionnel aux évacuations sanitaires (EVASAN) à Mayotte – (DAF MCO NR)

3M€ de crédits non reconductibles sont alloués au titre d'un soutien exceptionnel aux évacuations sanitaires (EVASAN) 2024 de Mayotte.

IV. Biosimilaires (AC NR)

Dans le cadre du dispositif prévu à l'article L162-22-7-4 du code de la sécurité sociale, une dotation financière est déléguée sous la forme de crédits d'aide à la contractualisation (AC) aux établissements au regard de l'efficacité de leurs prescriptions hospitalières exécutées en ville (PHEV).

Sont concernées l'ensemble des prescriptions pour lesquelles un produit est prescrit au sein des classes ATC (*anatomique thérapeutique et chimique classification*) etanercept, insuline glargine, adalimumab. Au sein de chaque classe sont définies au sein des spécialités partageant des indications thérapeutiques superposables, les spécialités biologiques « efficaces » de la classe au regard de l'article L. 162-22-7-4 du code de la sécurité sociale et les spécialités biologiques « de référence » correspondantes.

Pour calculer l'efficacité de la prescription, l'ensemble du parcours du patient est pris en compte, y compris sur les prescriptions effectuées en ville à la suite d'une prescription hospitalière. Le patient continue à relever de l'établissement dès lors que la spécialité prescrite par cet établissement est renouvelée, par quelque médecin que ce soit, hormis toutefois le cas où ce renouvellement est effectué par un autre établissement.

L'incitation correspond à 20% de l'économie générée par une prescription et une délivrance d'une spécialité efficace au lieu d'une spécialité considérée comme efficace dans sa classe.

Au titre de l'année 2023, les établissements participant initialement à l'expérimentation pour l'incitation à la prescription hospitalière de médicaments biologiques délivrés en ville conduite dans le cadre de l'article 51, sont inclus dans le présent intéressement, l'expérimentation ayant cessé en 2023.

La présente circulaire alloue **6,2M€** en AC non reconductible.

V. Traitements coûteux hors liste en sus dans les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) – AC NR

La présente circulaire délègue **6,9 M€** en crédits AC non reconductibles aux structures d'HAD, sur la base des données recueillies au titre du premier semestre 2024, via le recueil FICHCOMP, mis en place par l'instruction N° DGOS/R4/2020/149 du 28 août 2020 relative aux traitements coûteux hors liste en sus consommés dans les établissements d'hospitalisation à domicile.

La répartition interrégionale de la dotation a été réalisée, comme les années précédentes, au prorata des consommations transmises par les structures d'HAD, sur la base du prix d'achat par UCD, après analyse et retraitement réalisés par l'ATIH. Des crédits complémentaires seront délégués en 1ère circulaire budgétaire 2025, et répartis en fonction des données d'activité de l'année 2024 (transmission à M12).

VI. SIMPHONIE (AC NR)

1,7 M€ sont alloués, au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRi, Diapason,...) via la présente circulaire pour l'optimisation de la chaîne accueil-facturation-recouvrement.

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).