

## SANTÉ

### ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES

*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)

#### **Circulaire DGOS/R1 n° 2014-366 du 29 décembre 2014 relative à la campagne tarifaire 2014 des établissements de santé**

NOR : AFSH1431288C

Validée avec réserve par le CNP le 5 décembre 2014. – Visa CNP 2014-186.

*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 annuelle de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé.

*Références* :

- Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants, R. 6145-1 et suivants ;
- Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-13, L. 174-1, L. 174-1-1, D. 162-6 à D. 162-8, R. 162-32 à R. 162-32-4, R. 162-42 à R. 162-42-4 et R. 174-2 ;
- Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale, et notamment son article 33 modifié ;
- Décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 4 ;
- Arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 29 octobre 2008 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 13 mars 2009 modifié pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 24 février 2014 fixant pour l'année 2014 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 24 février 2014 portant détermination pour 2014 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 24 février 2014 fixant pour l'année 2014 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 24 février 2014 fixant pour l'année 2014 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 28 mars 2014 modifié fixant pour l'année 2014 les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;

Circulaire DGOS/R1 n° 2014-99 du 31 mars 2014 relative à la campagne tarifaire 2014 des établissements de santé ;

Circulaire DGOS/R1 n° 2014-332 du 12 novembre 2014 relative à la campagne tarifaire 2014 des établissements de santé.

*Annexes :*

Annexe IA. – Montants régionaux MIGAC.

Annexe IB. – Montants régionaux DAF.

Annexe IC. – Montants régionaux USLD.

Annexe II. – Mesures en faveur des personnels médicaux et non médicaux.

Annexe III. – Plans, programmes et mesures de santé publique.

Annexe IV. – Investissements hospitaliers.

Annexe V. – Financement des activités isolées.

Annexe VI. – Incitation financière à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins.

Annexe VII. – Innovation, recherche et référence.

Annexe VIII. – Autres mesures.

*La ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé (pour mise en œuvre).*

Cette dernière circulaire de campagne 2014 précise les conditions d'allocation aux établissements de santé de vos régions des ressources complémentaires qui vous sont déléguées en complément des précédentes phases de délégations portées par la circulaire de référence du 31 mars 2014 et la circulaire du 12 novembre 2014.

La modification de vos dotations régionales conduit à vous allouer (hors transferts et fongibilité) 417,4 M€ supplémentaires, dont 366,53 M€ intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (MIGAC) et 50,83 M€ intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM).

Les mesures nouvelles déléguées sont détaillées en annexes.

Par ailleurs, je souhaite de nouveau rappeler que l'ensemble des établissements de santé publics et privés du champ MCO, y compris ceux d'hospitalisation à domicile, sont éligibles aux dotations MIGAC.

Enfin, en vue de préparer dans les meilleures conditions possibles la campagne 2015, je vous demande de veiller à ce que l'outil HAPI soit renseigné dans les meilleurs délais et de vous assurer de l'exhaustivité et de la qualité des informations saisies.

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

MARISOL TOURAINE

ANNEXE IA

MIGAC

Les montants sont en milliers d'euros																		
Région	Dotations régionales au 12 novembre 2014	Ajustement PARM ACR	Ajustement PARM AC NR	Impact des décisions RP1 2014 - débaïlage IMMO H12 AC R	Impact des décisions RP1 2014 - débaïlage SI H12 AC R	Ajustement Centre maladies jeunes Alzheimer (AC R)	Performance des SI de gestion AC NR	Ajustement réseau TENpath MIG R	Ajustement réseau TENpath MIG F 04 JPE (MERRI)	Ajustement ENC MCO MIG R 01 JPE	Ajustement ENC HAD MIG R 01 JPE	Ajustement NBI DH AC NR	Ajustement de financement de la rémunération des internes MIG E 02 (MERRI)	Fongibilité	Dotations régionales après transferts	Transformation d'emplois d'AHU d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein AC R	Transformation d'emplois de MCLU-PH d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein AC R	Création et transformation d'emplois HU AC R
Alsace	142 455,58	-23,25	23,25							-35,00					142 420,58		8,20	
Aquitaine	242 181,44	-48,82	48,82												242 181,44	9,16		
Auvergne	114 165,90	-19,99	19,99												114 165,90	8,80		
Bourgogne	118 875,31	-18,01	18,01	0,00	0,00										118 854,98			
Bretagne	215 334,20	-22,93	22,93	0,00	0,00										215 334,20		8,20	1,33
Centre	162 560,86	-31,09	31,09	0,00	-36,24										162 524,62			
Champagne-Ard.	112 114,93	-12,72	12,72	0,00	-140,94										111 973,98	9,16		
Corse	28 801,08	-8,77	8,77	0,00	0,00										28 801,08			
France-Comté	89 946,77	-24,83	24,83	0,00	0,00										89 946,77			
Ile-de-France	1 427 863,59	-116,23	116,23	0,00	-86,29			-150,00	150,00	35,00					1 427 812,30	8,80	68,33	-1,74
LangueDoc-Rou.	209 133,80	-36,03	36,03	0,00	0,00										209 055,88	-5,11	13,68	
Limousin	71 262,05	-13,37	13,37	0,00	-1,92										71 260,13			
Lorraine	165 621,14	-24,69	24,69	0,00	0,00										165 621,14	4,40	8,20	
Midi-Pyrénées	250 580,14	-36,20	36,20	0,00	0,00										250 580,14			
Nord-Pas-de-Cal.	331 211,31	-46,71	46,71	0,00	0,00										331 211,31	4,40	-6,80	
Normandie	133 804,74	-15,95	15,95	0,00	0,00	-216,63									133 588,11			
Haute-Normandie	140 691,19	-43,46	43,46	0,00	0,00	216,63									140 907,82			
Pays-de-la-Lord.	250 060,50	-34,77	34,77												250 187,35		8,20	
Picardie	123 367,38	-28,04	28,04	0,00	0,00										123 367,38			
Poitou-Charente	109 772,54	-27,67	27,67	0,00	-32,05										109 740,50			1,33
Provence-Alpes	403 277,39	-66,36	66,36	0,00	-40,56			150,00	-150,00						403 236,83		8,20	
Rhône-Alpes	484 833,25	-79,60	79,60	0,00	-25,47										484 807,78		24,60	1,33
France métropol.	5 328 215,09	-779,51	779,51	0,00	-363,47	0,00	-77,92	0,00	0,00	0,00	0,00	-20,33	-752,00	-173,15	5 326 828,23	39,61	140,81	2,25
Guadeloupe	62 675,29	-8,44	8,44	0,00	0,00										62 675,29			28,69
Guyane	41 245,63	-5,63	5,63	-263,31	0,00						105,00				41 087,31			
Martinique	34 558,05	-23,64	23,64	0,00	0,00										34 558,05			
Océan Indien	64 953,43	-10,79	10,79	0,00	0,00										64 928,01			28,69
DOM	203 432,40	-48,49	48,49	-263,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,00	105,00	-25,42	0,00	0,00	203 248,66	0,00	0,00	57,38
Total dotations	5 531 647,49	-828,00	828,00	-263,31	-363,47	0,00	-77,92	0,00	0,00	105,00	105,00	-45,75	-752,00	-173,15	5 530 076,89	39,61	140,81	59,63

Les montants en	Consiliants AC NR	Poste médecin associé AC NR	Financement de la rémunération des internes MIG E 02 JPE (MERRI)	PACS régionaux AC NR	Performance des SI de gestion AC NR	HI2-IMMO & SI AC R	COPERMO AC R	Hôpital numérique AC NR	Actes de biologie, les actes d'anatomocyo- pathologie et les actes dentaires non insérés sur la liste prévue à l'article L.162-1 7 CSS MIG G 03 JPE (MERRI)	Centres de ressources biologiques MIG D 04 JPE (MERRI)	Effort d'établissement de santé MIG D 19 JPE (MERRI)	Dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire MIG G 05 JPE (MERRI)	Financement des activités de recours exceptionnel MIG C 03 JPE (MERRI)	Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation MIG D 20 JPE (MERRI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche hospitalier de recherche infirmière et paramédicale PHR JP MIG D 12 JPE (MERRI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche hospitalier de recherche clinique interrogatoire PHRCI MIG D 07 (JPE)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique en épidémiologie PRMEK PRME MIG D 21 JPE (MERRI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique PRME MIG D 22 JPE (MERRI)
Alsace	705,00		-182,19				0,00	860,00	418,54	1 243,07	19,50	251,92	1 903,71	661,73	110,76	0,00	0,00	50,00
Aquitaine	493,50		-1 164,41				200,61	0,00	1 066,85	1 261,56	137,50	0,00	2 345,61	2 095,47	0,00	0,00	0,00	100,00
Auvergne	211,50		362,84				53,12	1 522,10	523,93	204,21	10,00	125,96	625,66	661,73	0,00	31,31	0,00	0,00
Bourgogne	141,00		-16,77			14,43		388,00	364,82	589,06	18,00	0,00	443,65	716,87	0,00	0,00	0,00	50,00
Bretagne	141,00		-584,98			0,00	0,00	490,60	1 497,18	1 317,60	42,50	0,00	917,03	827,16	56,55	0,00	9,24	0,00
Centre	493,50		601,98			0,00		1 766,00	500,46	234,71	12,00	0,00	1 325,80	193,00	23,85	0,00	0,00	0,00
Champagne-Ard.	423,00		102,12			145,13			615,19	480,34	9,00	0,00	560,36	744,44	15,42	0,00	0,00	0,00
Corse						42,66		244,00										
France-Camé	564,00		278,30				790,12	245,00	395,94	147,94	9,00	0,00	537,36	165,43	0,00	0,00	0,00	0,00
Ile-de-France	2 159,50	22,27	-2 955,51			127,25	76,23	2 271,20	16 554,87	8 028,70	847,00	881,72	18 984,58	3 540,24	267,28	0,00	0,00	50,00
LangueDoc-Rou	564,00		-323,15			0,00			540,46	510,37	35,50	125,96	2 112,11	165,43	39,49	0,00	0,00	100,00
Limousin	352,50		30,66			234,82		815,20	536,37	285,84	92,00	0,00	269,62	303,29	60,44	0,00	0,00	0,00
Lorraine	352,50		172,50			27,64			995,52	970,01	31,00	251,92	1 184,99	1 130,45	0,00	0,00	0,00	0,00
Mid-Pyrénées	634,50		380,26			1 318,06		1 001,00	1 265,17	570,37	53,50	0,00	2 165,92	303,29	16,74	0,00	48,15	0,00
Nord-Pas-de-Cal	423,00		-1 139,82			63,24	345,48		1 649,20	578,66	57,50	125,96	1 920,68	786,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Normandie			78,81			0,00	0,00	603,00	548,86	944,80	12,00	0,00	380,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Haute-Normand	282,00		-162,78			559,49		857,00	593,66	340,69	68,50	125,96	604,20	137,86	23,22	0,00	0,00	0,00
Pays-de-la-Lord	423,00		-301,08			166,37	361,09	1913,00	1162,65	3077,91	69,00	251,92	2030,81	634,16	48,53	49,73	0,00	91,09
Picardie	564,00		-240,26			0,00		830,00	420,07	674,65	20,00	125,96	692,13	386,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Poitou-Charente	141,00		32,24			32,78	0,00	2 116,00	671,32	100,00	6,00	0,00	691,18	110,29	0,00	0,00	0,00	50,00
Provence-Alpes	1 833,00		299,68			45,07	11,25	264,00	3 977,66	1 719,33	186,50	503,84	3 951,96	606,58	52,33	0,00	0,00	577,68
Rhône-Alpes	1 410,00		-360,41			12,32	105,32		2 002,74	2 434,51	228,50	377,88	5 938,86	799,59	26,46	292,57	119,82	100,00
France métropol	12 311,50	22,27	-5 091,96			2 789,26	2 202,00	16 186,10	37 320,80	24 695,08	1 964,50	3 148,99	49 607,04	14 969,04	741,07	373,61	227,21	1 118,76
Guadeloupe			1 787,56			0,00			0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Guyane			426,71			52,81	0,00		129,19	0,00	0,00	0,00	32,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Martinique			784,35			125,40	0,00		1,28	100,00	0,00	0,00	208,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Océan indien			1 536,14			77,94	250,76	815,40	230,20	100,00	1,00	125,96	522,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DOM	0,00	0,00	4 534,76			256,15	250,76	815,40	360,66	200,00	2,00	125,96	763,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Total dotations f	12 311,50	22,27	-557,20			3 045,41	2 452,76	17 001,50	37 681,47	24 895,08	1 966,50	3 274,95	50 370,67	14 969,04	741,07	373,61	227,21	1 118,76

Les mandats	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (MERRI)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (MERRI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins PREPS (MIG D 11 JPE (MERRI))	ANTARES AC NR	MIG ESR CORER MIG O 02 JPE	Banques de sang placentaire AC NR	Détenus chambres sécurisées MIG T 04 R	Activité isolée AC NR	IFAQ AC NR	Accompagnement fin de campagne AC NR	CICE AC NR	Aides aux établissements en difficulté AC NR	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	TOTAL MESURES NOUVELLES	Dotations régionales
Alsace	50,00	50,00	0,00					1 392,00	122,27	234,78	1 028,61	1 578,14	0,00	0,00	9 114,04	151 534,63
Aquitaine	50,00	150,00	134,03					1 500,75	800,84	395,82	320,23	1 429,63	0,00	0,00	11 218,41	253 399,85
Auvergne	0,00	100,00	0,00					594,50	97,10	165,40	155,17	6 108,57	0,00	0,00	12 468,13	126 634,03
Bourgogne	50,00	50,00	50,00					804,75	306,36	247,13	125,43	12 872,77	0,00	0,00	17 005,27	135 860,25
Bretagne	100,00	250,00	0,00					1 515,25	235,65	346,72	533,93	1 347,60	0,00	0,00	8 808,45	224 142,65
Centre	0,00	150,00	0,00					253,75	192,90	171,76	133,09	471,82	0,00	0,00	9 999,24	172 523,85
Champagne-Ard	0,00	39,22	0,00					1 305,00	50,00	43,41	39,00	0,00	0,00	0,00	4 372,70	116 346,68
Corse								1 015,00	225,29	121,67	300,03	1 500,00	0,00	4 900,00	11 270,39	100 465,16
Franche-Comté	25,30	50,00	0,00		218,00	231,21		1 906,75	2 298,21	7 828,18	598,46	32 302,74	302,65	-250,95	98 131,81	1 525 944,11
Ile-de-France	681,91	1 614,60	386,09			1 736,12	51,94	942,50	702,30	378,73	432,82	684,28	0,00	0,00	9 701,45	218 757,33
Languedoc-Rous	0,00	250,00	44,02			32,67		616,25	187,14	93,37	103,97	69,73	0,00	0,00	5 391,69	76 651,82
Limousin	0,00	50,00	0,00					4 195,75	1 140,77	345,90	179,76	8 714,69	0,00	0,00	15 406,32	181 027,46
Lorraine	0,00	50,00	19,91					1 906,75	810,05	553,87	697,77	4 642,81	0,00	2 000,00	14 177,64	345 388,96
Midi-Pyrénées	0,00	100,00	50,00					616,25	100,00	233,15	136,48	698,81	0,00	700,00	4 936,72	138 524,82
Nord-Pas-de-Cal	265,55	300,00	100,00					4 195,75	100,00	294,84	139,05	203,07	0,00	0,00	5 193,22	146 101,04
Basse-Normandie	0,00	0,00	0,00					406,00	100,00	294,84	452,20	1 181,24	0,00	0,00	13 083,12	263 270,47
Haute-Normandie	126,45	100,00	0,00					195,75	92,47	392,41	452,20	1 181,24	0,00	0,00	10 255,79	133 623,17
Pays-de-la-Loire	50,00	433,32	89,12					543,75	160,00	312,04	158,78	5 906,66	0,00	0,00	5 520,35	115 260,85
Picardie	0,00	0,00	50,00					1 065,75	605,44	228,08	118,14	22,79	0,00	0,00	5 520,35	115 260,85
Poitou-Charente	0,00	50,00	0,00					1 015,00	1 750,59	779,38	810,14	13 483,81	0,00	50,00	35 709,85	438 946,69
Provence-Alpes-	187,50	340,79	244,80					1 015,00	1 750,59	779,38	810,14	13 483,81	0,00	50,00	35 709,85	438 946,69
Rhône-Alpes	244,19	399,14	342,86	1 500,00				1 015,00	1 185,80	893,42	1 103,33	3 795,85	44,90	-29,93	24 028,64	508 836,42
France métropolit	1 830,90	4 527,07	1 510,82	1 500,00	218,00	2 000,00	51,94	19 268,50	12 170,83	14 742,34	8 065,10	99 275,55	347,55	8 119,12	342 245,66	5 669 073,89
Guadeloupe	0,00	0,00	0,00					77,17	50,00	11 000,00	94,52	11 000,00	0,00	0,00	13 038,93	75 714,22
Guyane	0,00	0,00	0,00					51,61	0,00	51,61	19,94	4 324,45	0,00	0,00	5 037,32	46 124,64
Martinique	0,00	0,00	0,00					49,75	0,00	49,75	92,88	0,00	0,00	0,00	1 361,82	35 919,86
Océan Indien	0,00	50,00	0,00					79,13	0,00	79,13	431,86	0,00	0,00	0,00	4 849,95	69 777,96
DOM	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	257,66	639,20	15 324,45	0,00	0,00	24 288,02	227 536,68
Total dotations r	1 830,90	4 577,07	1 510,82	1 500,00	218,00	2 000,00	51,94	19 268,50	12 220,83	15 000,00	8 704,30	114 600,00	347,55	8 119,12	366 533,68	5 896 610,58

ANNEXE IB

DOTATION ANNUELLE DE FINANCEMENT

Région	Dotations régionales au 12 novembre 2014	Ajustement plan Alzheimer - UCC DAF SSR R	Apprenti PPH DAF NR	Transfert déménagement établissement DAF SSR NR	Ajustement molécules orales DAF SSR NR	Impact des décisions RPI 2014 - débasage IMMO PRISM DAF R	Ajustement NBI DH DAF NR	Ajustement de financement de la rémunération des internes DAF NR	Fongibilité	Dotations régionales après transferts, fongibilité	Création et transformation d'emplois HU DAF R	Consultants DAF NR	IPE Mayotte DAF R	H12-IMMO & SI DAF R	Hôpital numérique DAF NR	Plan Alzheimer - UCC DAF SSR R
Alsace	450 813,24									450 813,24		70,50			1 438,00	200,00
Aquitaine	701 753,75								-363,04	701 390,71						200,00
Auvergne	363 694,90		6,00							363 700,90						
Bourgogne	335 997,38		-6,00			20,33				336 011,71			0,00	0,00		
Bretagne	858 079,41									858 079,41			0,00			
Centre	496 881,02								-53,29	496 827,73			0,00			
Champagne-Ardennes	279 960,92									279 960,92			0,00			
Corse	80 625,55									80 625,55			0,00			
Franche-Comté	284 594,15						752,00			285 346,15			0,00			
Ile-de-France	2 898 095,74				-103,05					2 897 992,69	15,00	211,50				
Languedoc-Rous	529 347,18									529 347,18			0,00			
Limousin	230 050,07									230 050,07			0,00			
Lorraine	632 423,06									632 423,06		70,50				
Midi-Pyrénées	657 858,32	-200,00								657 658,32			0,00			
Nord-Pas-de-Cal	939 177,97									939 152,50	1,33		0,00			
Basse-Normandie	352 300,43		899,39		-25,46					353 199,82			0,00			
Haute-Normandie	399 489,02									399 489,02			0,00			200,00
Pays-de-la-Loire	804853,43		-899,39						-1283,44	802 670,60		70,50	0	487,00		
Picardie	487 244,43									487 244,43		70,50	0,00			
Poitou-Charentes	394 230,84				-226,50					394 004,34			0,00			
Provence-Alpes-Côte d'Azur	944 117,95									944 117,95			0,00			
Rhône-Alpes	1 437 602,05									1 437 602,05		70,50	0,00			
France métropolitaine	14 559 190,80	-200,00	0,00	0,00	-103,05	20,33	752,00		-1 699,77	14 557 708,34	1,33	564,00	0,00	1 925,00	600,00	
Guadeloupe	113 386,54									113 386,54			0,00			
Guyane	28 137,80									28 137,80			0,00			
Martinique	211 886,82									211 886,82			6,14			
Océan Indien	270 343,56					25,42				270 368,98			0,00			
DOM	623 754,72	0,00	0,00	0,00	0,00	25,42	0,00		0,00	623 780,14	0,00	0,00	1 182,09	0,00	0,00	0,00
Total dotations régionales	15 182 945,51	-200,00	0,00	0,00	-103,05	457,75	752,00		-1 699,77	15 181 488,48	1,33	564,00	1 182,09	6,14	1 925,00	600,00

Les montants sont en millions d'euros	Détenu(e) diplômé(e) en santé mentale DAF PSY R	Effort d'expertise des établissements de santé DAF NR	Recherche PREPS DAF NR	IFAQ DAF NR	Accompagnement régional exceptionnel psychiatrie DAF PSY NR	Aides aux établissements en difficulté DAF NR	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	TOTAL MESURES NOUVELLES	Dotations régionales
Alsace		1,00		0,00			0,00	0,00	1 709,50	452 522,74
Aquitaine		2,00		0,00		3 000,00	0,00	0,00	3 202,00	704 592,71
Auvergne				0,00	658,57		0,00	0,00	658,57	364 359,48
Bourgogne				0,00			0,00	0,00	0,00	336 011,71
Bretagne				50,00			0,00	0,00	50,00	858 129,41
Centre				50,00			0,00	0,00	50,00	496 877,73
Champagne-Ardenne				0,00			0,00	0,00	0,00	279 960,92
Corse				0,00		5 000,00	0,00	0,00	5 000,00	85 625,55
Franche-Comté		1,00		0,00	449,52		0,00	0,00	450,52	285 796,67
Ile-de-France		1,00		0,00			-24,80	13,25	215,95	2 898 208,64
Languedoc-Rous				0,00			0,00	0,00	0,00	529 347,18
Limousin				50,00	487,00		0,00	0,00	537,00	230 587,07
Lorraine				0,00			0,00	0,00	70,50	632 493,56
Midi-Pyrénées	79,00			0,00		2 000,00	0,00	400,00	2 479,00	660 137,32
Nord-Pas-de-Cal		2,00		0,00		1 000,00	0,00	0,00	1 003,33	940 155,83
Basse-Normandie				0,00	585,62	14 350,00	0,00	0,00	14 935,62	368 135,44
Haute-Normandie				0,00			0,00	0,00	185,00	399 674,02
Pays-de-la-Loire				0		1 000,00	0	0	1 557,50	804 228,10
Picardie				0,00	503,92		0,00	0,00	574,42	487 818,86
Poitou-Charentes				0,00			0,00	0,00	0,00	394 004,34
Provence-Alpes-C		1,00		0,00			0,00	0,00	1,00	944 118,95
Rhône-Alpes		2,00	50,00	50,00			-44,90	29,93	157,53	1 437 759,58
France métropoli	79,00	10,00	50,00	200,00	2 684,64	26 350,00	-69,70	443,18	32 837,45	14 590 545,79
Guadeloupe				0,00			0,00	0,00	0,00	113 386,54
Guyane				0,00			0,00	0,00	0,00	28 137,80
Martinique				0,00		13 800,00	0,00	0,00	13 806,14	225 692,96
Océan Indien				0,00		3 000,00	0,00	0,00	4 182,09	274 551,07
DOM	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16 800,00	0,00	0,00	17 988,23	641 768,37
Total dotations ré	79,00	10,00	50,00	200,00	2 684,64	43 150,00	-69,70	443,18	50 825,68	15 232 314,16

ANNEXE IC

DOTATION DE SOINS USLD

<i>Les montants sont en milliers d'euros</i>	
Région	Dotations régionales
Alsace	33 134,28
Aquitaine	45 927,65
Auvergne	30 777,37
Bourgogne	24 292,31
Bretagne	49 374,59
Centre	40 049,83
Champagne-Ardenne	19 981,16
Corse	5 259,45
Franche-Comté	18 372,94
Ile-de-France	184 093,82
Languedoc-Roussillon	44 064,79
Limousin	28 006,93
Lorraine	37 201,78
Midi-Pyrénées	52 654,71
Nord-Pas-de-Calais	50 862,37
Basse-Normandie	20 133,86
Haute-Normandie	27 522,56
Pays-de-la-Loire	52866,15
Picardie	39 228,45
Poitou-Charentes	30 372,67
Provence-Alpes-Côte d'Azur	52 118,71
Rhône-Alpes	93 050,66
France métropolitaine	979 347,03
Guadeloupe	8 480,47
Guyane	1 073,70
Martinique	5 727,61
Océan Indien	3 842,16
DOM	19 123,93
Total dotations régionales	998 470,96

## ANNEXE II

### MESURES EN FAVEUR DES PERSONNELS MÉDICAUX ET NON MÉDICAUX

La présente annexe détaille les dotations versées au titre des mesures en faveur des personnels médicaux et non médicaux. Au total, 13,8 M€ sont alloués dont 12,02 M€ en MIGAC et 1,75 M€ en DAF.

#### Consultants

Les crédits relatifs à la nomination et au renouvellement de consultants au titre de l'année 2014 sont délégués pour un montant total de 12,9 M€ correspondant à 70 500 € par consultant (montant brut annuel charges comprises). Il s'agit de crédits non reconductibles.

Transformation d'emplois d'assistants hospitaliers universitaires (AHU) d'odontologie à temps partiel en emplois à temps plein.

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. Ces transformations s'accompagnent de quelques mesures de redéploiement national arbitrées dans le cadre de la révision des effectifs au titre de l'année 2014. Les crédits qui vous sont délégués pour un montant de 0,04 M€ en AC reconductible correspondent à 4 400 € par transformation (montant brut annuel chargé), soit 25 % du coût d'une transformation.

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

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 18 nouvelles transformations d'emplois au titre de l'année 2014. La délégation d'un montant de 0,1 M€ en AC reconductible est établie sur la base de 8 200 € par transformation (montant brut annuel charges comprises), soit 25 % du coût d'une transformation. Par ailleurs, ces transformations s'accompagnent de quelques mesures de redéploiement national arbitrées dans le cadre de la révision des effectifs.

#### **Création et transformation d'emplois HU**

Les créations et transformations d'emplois HU arbitrées dans le cadre de la révision des effectifs au titre de l'année 2014 font l'objet d'une délégation totale de 0,06 M€ en dotation AC et DAF reconductible. Le financement correspond à 25 % du coût moyen de chaque emploi (montant brut annuel chargé), soit :

15 006 € par emploi de professeur des universités-praticien hospitalier (PU-PH) ;

13 679 € par emploi de maître de conférences des universités-praticien hospitalier (MCU-PH) ;

1 325 € par transformation d'emploi de MCU-PH en emploi de PU-PH.

#### **Financement d'un poste d'associé/HOCSMAN/médecin**

L'article L. 4111-2-II du code de la santé publique prévoit un dispositif permettant aux praticiens ressortissants d'un État membre de l'Union et titulaires de diplômes délivrés par un État tiers à l'Union européenne d'obtenir une autorisation d'exercice de leur profession en France, sous réserve qu'ils effectuent, le cas échéant, une mesure de compensation en cas de différences substantielles au regard du niveau de qualification requis en France pour l'exercice de la profession. Cette mesure peut prendre la forme d'un stage d'adaptation.

Certains candidats ne parviennent pas à être recrutés par un établissement pour effectuer ce stage, au terme de plusieurs années de recherche. Cette dotation de 0,02 M€ versé en AC non reconductible a pour objet de financer la poursuite du stage d'adaptation effectué sur un poste d'associé par un médecin se trouvant dans cette situation, afin de lui permettre de satisfaire à l'obligation légale et de poursuivre la procédure d'autorisation d'exercice de sa profession en France.

### **Mise en œuvre de l'indemnité particulière d'exercice pour les praticiens hospitaliers du centre hospitalier de Mayotte**

L'indemnité particulière d'exercice est mise en œuvre pour les praticiens hospitaliers afin d'améliorer leurs conditions d'exercice et de vie et de répondre aux difficultés de recrutement en fidélisant les praticiens titulaires qui s'engagent à exercer pour une durée minimum de quatre années au sein du centre hospitalier de Mayotte. Cette mesure permet d'accroître la qualité des soins offerts aux patients. L'indemnité est calculée en tenant compte des émoluments mensuels de base des praticiens. Son montant est égal à seize mensualités. Elle est versée durant la période d'engagement de quatre années et elle est payée en quatre fractions annuelles égales.

Ce dispositif a été mis en place réglementairement par le décret n° 2014-1024 du 8 septembre 2014 portant création d'une indemnité particulière d'exercice pour les praticiens hospitaliers à temps plein et les praticiens des hôpitaux à temps partiel des disciplines médicales, odontologiques et pharmaceutiques dans le département de Mayotte.

La présente circulaire délègue 1,2 M€ en DAF reconductible à ce titre au CH de Mayotte. Les crédits 2014 sont destinés à couvrir la charge de 44 praticiens.

### **Rééquilibrage du financement des internes (MERRI)**

La présente circulaire procède au rééquilibrage des enveloppes régionales sur la MERRI destinée à la rémunération des internes afin de tenir compte de l'évolution du nombre total d'internes en 2014 et permettre de financer à 100 % les stages inter-subdivision.

L'enquête réalisée en novembre 2014 a permis de dresser un bilan de l'exécution budgétaire pour toutes les régions. Ainsi, le réajustement des enveloppes régionales permet de financer à 100 % de la rémunération moyenne des internes :

603 stages hors subdivision et hors inter région, auxquels s'ajoutent 45 stages à l'étranger au titre du semestre d'été de mai à octobre 2014 (contre 572 en 2013) ;

674 stages hors subdivision et hors inter région, auxquels s'ajoutent 53 stages à l'étranger pour le semestre d'hiver de novembre 2014 à avril 2015 (contre 610 en 2013).

Dans le cadre du réajustement de fin de campagne, 11 ARS qui dégagent une capacité de financement se voient prélever une part de leur dotation initiale et 12 autres ARS bénéficient d'un abondement de leur dotation. Au total, ces ajustements conduisent à opérer une reprise de 0,6 M€ sur la MERRI relative à la rémunération des internes.

Par ailleurs, il convient de préciser qu'un forfait de 4 000 € à été retenu au titre de la compensation de tous les internes déclarés en surnombre dans l'enquête 2014. Enfin, il est précisé que le réajustement du coût des internes en année recherche sur la MERRI au titre du semestre d'hiver de novembre 2013 à avril 2014 sera effectué en 1<sup>re</sup> circulaire tarifaire 2015.

## ANNEXE III

### PLANS, PROGRAMMES ET MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE

Cette annexe s'attache à présenter les délégations versées au titre des plans, programmes et mesures de santé publique. Au total, 4,4 M€ sont alloués dont 3,77 M€ en MIGAC et 0,68 M€ en DAF.

#### **Plans de santé publique**

##### *Plan Alzheimer – les unités cognitivo-comportementales (UCC)*

Le rapport d'évaluation du plan Alzheimer 2008-2012 encourage la poursuite de l'implantation des UCC dans les services de SSR prévus dans le cadre d'une filière de soins.

Afin d'améliorer le maillage du territoire en 2014, trois nouvelles UCC seront créées en plus des 127 unités du plan Alzheimer.

Dans la mesure où chaque unité est financée à hauteur de 0,2 M€ la présente circulaire délègue à ce titre 0,6 M€ au global en DAF reconductible, montant en année pleine.

#### **L'offre de soins aux personnes détenues**

La présente circulaire alloue 0,13 M€ en MIG et en DAF reconductibles au titre de l'offre de soins aux personnes détenues. Cette dotation se décompose comme suit :

- 0,05 M€ délégués en MIG reconductible pour le financement en année pleine d'une chambre sécurisée au CH de Carcassonne. Cette structure est dédiée à l'hospitalisation en soins somatiques des personnes détenues en urgence ou pour une durée prévisible inférieure à 48 h. La conformité de cette chambre au cahier des charges annexé à la circulaire du 13 mars 2006 relative à l'aménagement ou à la création de chambres sécurisées a été établie;
- 0,08 M€ versés en DAF reconductible pour le développement de l'offre graduée en psychiatrie. Ces crédits sont destinés au développement de l'activité de groupe à l'unité sanitaire de la maison d'arrêt de Rodez. Cette délégation tient compte de l'existence de locaux adaptés identifiés en accord avec l'administration pénitentiaire et correspond à six mois de fonctionnement.

#### **Mesures de santé publique**

##### *Les banques de sang placentaire*

Afin d'atteindre progressivement l'objectif du plan cancer III visant à ce que 50 % des patients au minimum soient greffés à partir d'unités placentaires issues de dons nationaux, un financement est alloué aux banques de sang placentaire situées dans les trois CHU concernés et l'EFS. Le financement est proportionnel au nombre d'unités de sang placentaire prélevés en 2014. Ce calcul tient compte de l'activité réelle consolidée au 30 septembre 2014 ainsi que de l'activité estimée pour la fin de l'année.

A ce titre, la présente circulaire délègue 2 M€ en crédits AC non reconductibles.

#### **MIG « Mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence » - coordination des urgences infectieuses et du risque épidémique et biologique (COREB)**

La MIG « mise en œuvre des missions des établissements de référence » est abondée de 0,2 M€, versés en JPE, afin de financer une mission de coordination et d'animation nationale dans le domaine de la prise en charge du risque biologique, rattachée à l'Assistance publique des hôpitaux de Paris (APHP).

#### **ANTARES – Contribution annuelle des SAMU au fonctionnement de l'INPT**

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

L'arrêté modificatif de l'arrêté du 10 mai 2011 portant répartition des contributions financières des services utilisateurs de l'infrastructure nationale partageable des transmissions (INPT) fixe à 1,5 M€ la contribution annuelle du SAMU, versés en AC non reconductible par la présente circulaire.

## ANNEXE IV

### INVESTISSEMENTS HOSPITALIERS

Au titre des investissements hospitaliers, 30,9 M€ sont alloués au global par cette troisième circulaire. Les projets concernés par cette dotation sont détaillés ci-dessous.

#### **Hôpital numérique**

Le programme hôpital numérique prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publiques, privés et ESPIC éligibles, sous réserve :

- de leur conformité aux prérequis (critère d'éligibilité au volet financement) lors de la sélection de l'établissement et lors de l'atteinte des cibles ;
- de ne pas avoir été financé sur le même domaine fonctionnel par le plan Hôpital 2012 et d'avoir terminé son projet Hôpital 2012 quel que soit le domaine (critère d'éligibilité au volet financement) ;
- de l'atteinte avant le 31 décembre 2017 des cibles définies sur l'usage du système d'information dans chaque domaine fonctionnel sur lequel l'établissement candidate (critère de délégation de la part « usage » du financement).

Les modalités du volet financement du programme Hôpital numérique sont détaillées dans l'instruction n°DGOS/PF/MSIOS/2013-225 du 4 juin 2013 relative au lancement opérationnel du volet financement du programme Hôpital numérique.

Le soutien financier est versé aux établissements ayant atteint les cibles d'un ou plusieurs domaines prioritaires et dont l'atteinte (prérequis et cibles du domaine prioritaire (indicateurs et pièces justificatives pertinentes téléchargées) a été validée par l'ARS.

La présente circulaire alloue 18,9 M€ de dotations AC et DAF non reconductibles à ce titre. Veuillez noter que les dotations relatives aux établissements de santé privés mono activité de SSR et de psychiatrie sont versées *via* la troisième circulaire FMESPP.

#### **Projets d'investissement validés dans le cadre du COPERMO**

En 2013 et 2014, plusieurs opérations d'investissement ont été validées dans le cadre de l'action du COPERMO. Le suivi de ces projets, réalisé en 2014 au cours du dispositif de revues de projets d'investissement, a été l'occasion de s'assurer du respect de la trajectoire des projets et de la mise en œuvre des recommandations du comité.

Ainsi, 2,5 M€ de AC reconductible sont délégués dans la présente circulaire.

#### **Projets d'investissement relevant des plans nationaux antérieurs**

Les crédits délégués par cette circulaire viennent en complément des crédits versés *via* la deuxième et la troisième circulaire FMESPP 2014.

Conformément aux orientations annoncées dans l'instruction n° DGOS/PF1/MSIOS n° 2014-50 du 13 février 2014, les revues de projets d'investissement (RPI) qui ont été organisées au cours du premier semestre 2014 ont été l'occasion de s'assurer de l'état d'avancement des projets non encore livrés et de solder à titre définitif le financement des projets pour lesquels les ARS disposent d'une garantie d'achèvement en 2015 ou 2016.

Dans ce cadre, 3,1 M€ de dotations AC et DAF sont alloués en reconductible pour les projets immobiliers et systèmes d'information dans le cadre du plan Hôpital 2012.

Des notifications régionales vous seront adressées et détailleront les décisions prises pour chaque projet examinés dans le cadre des revues de projets d'investissement (RPI) 2014.

Enfin, veuillez noter que la présente circulaire procède également à un débasage de 0,88 M€ en dotations AC et DAF reconductibles au titre des RPI 2014.

#### **Accompagnement des Picture Archiving and Communication System (PACS) ou systèmes d'archivage et de communication des images médicales régionaux**

Dans le cadre de la généralisation de projets PACS régionaux, la présente délégation a pour objet de financer les coûts d'étude de projets PACS portés par les régions. À ce titre, les régions Basse-Normandie, Haute-Normandie, Île-de-France, Provence-Alpes-Côte d'Azur, Languedoc-Roussillon et

Océan Indien bénéficie d'un accompagnement de 4,2 M€ en crédits AC non reconductibles pour mettre en œuvre leur projet visant à garantir un accès aux images numériques à tout établissement de santé de la région. L'Île-de-France intégrera également un service de partage d'images entre les centres préleveurs et centres greffeurs dans le cadre de la greffe d'organes en lien avec l'Agence de la biomédecine.

### **Performance SI de gestion**

Au titre de la certification des comptes des établissements publics de santé, les établissements doivent se préparer à répondre aux exigences de contrôle interne ou d'auditabilité des systèmes d'information. En effet, les certificateurs s'appuient sur la qualité du contrôle interne, notamment des SI concourant à l'élaboration de l'information comptable et financière et pourront examiner la fiabilité des applications informatiques utilisées et les éléments d'organisation et de contrôle sur lesquels s'appuie le SI (organisation de la DSI, contrôles généraux mise en place...).

Comme annoncé en seconde circulaire budgétaire, un complément 2,3 M€ vous est alloué en AC non reconductible à ce titre. Cette délégation a pour objectif de fournir une aide aux établissements qui doivent mettre en œuvre le guide d'auditabilité des SI dans les trois années dans le cadre de leur certification.

## ANNEXE V

### FINANCEMENT DES ACTIVITÉS ISOLÉES

La LFSS pour 2014 a introduit une disposition relative au financement des activités isolées. Elle vise à corriger les limites du modèle actuel de financement des établissements de santé reconnus comme étant géographiquement isolés. Un décret d'application précisant les critères d'isolement géographique, la procédure de sélection des établissements éligibles et les modalités de financement est en cours d'examen par le Conseil d'État.

Les établissements qui bénéficient de ce financement pour 2014, pour un montant total de 19,3 M€, répondent aux critères d'éligibilité décrits dans le projet de décret au conseil d'État. Les DGARS ont été consultés et se sont prononcés et sur les critères, et sur la liste des établissements.

Des points morts par discipline (M, C, O, U) ont ainsi été calculés de façon à déterminer le nombre de séjours (ou passages) tel que les recettes couvrent la totalité des charges correspondantes pour cette activité. Le montant de l'aide nationale par établissement repose sur un modèle économique visant à prendre en compte le faible niveau de l'activité, considéré comme isolé par rapport à ces seuils, et de compenser cet écart afin d'atteindre le seuil de rentabilité théorique. Les établissements dont l'activité se situe au dessus du point mort ne bénéficient pas du financement national (part fixe). En revanche, ces établissements peuvent bénéficier de la part variable allouée par l'ARS au titre des surcoûts liés à l'isolement géographique, tel que l'interim.

Les critères de sélection des activités isolées sont rappelés ci-dessous. Ces critères sont cumulatifs.

#### 1. Critères de sélection des établissements et activités

Les critères d'isolement retenus pour les établissements sont :

- la distance aux autres établissements : un établissement peut être considéré comme isolé si l'activité (MKCO) est inférieure à 10 000 séjours dans un rayon de 45 minutes ;
- la densité de la zone de recrutement : si elle est inférieure strictement à 80 habitants au km<sup>2</sup>, l'établissement est isolé (le seuil de 80 correspond à la médiane de la densité de population par département).

Afin de sélectionner les activités isolées au sein des établissements répondant à ces deux premières conditions, sont examinés :

- la distance pour l'activité concernée entre les établissements :

Médecine : distance de 60 minutes entre deux activités (l'activité de médecine d'un établissement est considérée comme isolée si aucun séjour de médecine n'est réalisé à moins de 60 minutes) ;

Chirurgie : 60 minutes ;

Obstétrique : 45 minutes ;

Urgences : 30 minutes ;

la part de marché pour l'obstétrique uniquement : la part de marché sur la zone de recrutement est supérieure ou égale à 45 %.

La liste des établissements répondant à ces critères est adressée aux ARS. Sur cette base, les DGARS proposent la liste des établissements qu'ils souhaitent inclure dans le dispositif. Suite à une validation procédée par le niveau national, les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale arrêtent la liste des établissements bénéficiant de ce dispositif. Cette liste ne sera fixée qu'à compter de la campagne 2015, une fois le décret en conseil d'État publié.

#### 2. Éligibilité au financement national

L'objectif du modèle économique est de garantir l'équilibre de l'activité considérée comme isolée. Des seuils par activité ont été calculés sur la base d'établissement de volumétrie comparable, en deçà desquels l'établissement n'a pas la possibilité d'équilibrer ses charges et ses recettes.

Peuvent bénéficier d'un financement dérogatoire (part nationale) les établissements ayant une activité isolée et ayant une activité ne dépassant pas les seuils suivants :

- obstétrique : 1 200 accouchements ;
- médecine : 1 800 séjours ;
- chirurgie : 2 000 séjours ;
- urgences : 11 000 ATU (passages non suivis d'hospitalisation).

ANNEXE VI

INCITATION FINANCIÈRE À L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ  
ET DE LA SÉCURITÉ DES SOINS

La présente circulaire verse une dotation de 12,4 M€ de crédits AC et DAF non reconductibles à 93 établissements retenus au terme de l'expérimentation IFAQ.

Le ministère de la santé et la Haute Autorité de santé ont lancé un appel à candidature le 29 juin 2012. A l'issue d'un tirage au sort et d'une concertation avec les fédérations, 222 établissements ayant une activité MCO ont été inclus dans l'expérimentation.

Actuellement, 185 établissements sont éligibles. En effet, il convient de préciser que les établissements de santé certifiés avec réserves ne sont pas éligibles. 37 établissements ont été exclus en raison de réserves en cours ou maintenues en décision finale, de non recueil des indicateurs ou de fermeture.

Les travaux, menés en concertation avec la HAS et les fédérations hospitalières, ont permis de déterminer les paramètres permettant de calibrer la dotation. Pour ce faire, les établissements sont classés en fonction d'un score agrégé basé sur les indicateurs IPAQSS, l'indicateur ICALIN.2, les pratiques exigibles prioritaires, les pré-requis hôpital numérique saisis dans oSIS et sur l'informatisation des dossiers selon le recueil IPAQSS.

Pour les indicateurs IPAQSS retenus (tenue du dossier patient – TDP, délai d'envoi du courrier de fin d'hospitalisation – DEC, traçabilité de l'évaluation de la douleur – TRD, dépistage des troubles nutritionnels – DTN3, tenue du dossier anesthésique – TDA, réunion de concertation pluridisciplinaire – RCP2), le nombre de points dépend des résultats diffusés en 2012 et 2014 afin de tenir compte à la fois de l'excellence de l'effort des établissements pour améliorer leurs résultats.

Pour l'indicateur ICALIN.2, le nombre de points dépend du résultat 2014.

Pour la composante Informatisation, l'établissement a un malus de 10 points en cas d'absence de saisie des prérequis dans l'oSIS. Si les prérequis n'étaient pas tous atteints, l'établissement obtient 0 à cette composante. Si les prérequis sont tous atteints, la cotation est alors fonction du pourcentage d'informatisation des dossiers et de la distribution observée.

Pour la composante Pratiques exigibles prioritaires, la cotation tient compte des décisions finales concernant les PEP suivantes (1.f, 8.f, 9.a, 13.a, 14.b, 15.a, 25.a) en cas de visite en 2013.

Au total, le score IFAQ est calculé en faisant la somme pondérée de chaque composante. Cela correspond à la formule suivante dans le cas d'un établissement concerné par toutes les composantes :

$$S_{IFAQ} = 12,6TDP + 10,9DEC + 15,1TRD + 8,4DTN + 11,8TDA + 11,8RCP + 3,4Iformatisation + 11,8ICALIN + 14,3PEP$$

Les pondérations dépendent du nombre de composantes applicables aux établissements mais conservent les mêmes proportions relatives quel que soit le nombre de composantes applicables.

Le montant de la dotation est fonction du classement et de la base budgétaire MCO (hors MIG/MO/DM) de l'établissement avec trois tranches de rémunération :

- pour les 31 premiers : 0,5 % de la base budgétaire et plafond à 0,5 M€ ;
- de la 32<sup>e</sup> à la 62<sup>e</sup> place : 0,4 % de la base budgétaire et plafond à 0,4 M€ ;
- de la 63<sup>e</sup> à la 93<sup>e</sup> place : 0,3 % de la base budgétaire et plafond à 0,3 M€.

Enfin, la dotation ne peut être inférieure à 50 000 €. Elle est majorée de 20 % pour les meilleurs établissements de santé par catégorie en respectant la représentativité dans l'expérimentation (1 CH1, 1 CH2, 2 CH3, 1 CHU, 1 CLCC, 1 ESPIC, 3 ex-OQN et 1 HIA au maximum).

Ces crédits sont fléchés par établissement. La liste des résultats par établissement ne sera pas diffusée publiquement.

Une évolution législative encadrant la montée en charge du dispositif en 2015 et créant un vecteur de financement pérenne spécifique pour la performance sur un score composite d'amélioration de la sécurité et de la qualité a été proposée en PLFSS 2015 pour la généralisation du dispositif à l'ensemble des établissements MCO en 2016.

## ANNEXE VII

### INNOVATION, RECHERCHE ET RÉFÉRENCE

Au titre des crédits MERRI « innovation, recherche et référence », cette troisième circulaire est principalement marquée par la délégation de dotations dont les travaux de modélisation ont été engagés ou poursuivis durant l'année et par le versement de la première tranche de financement des nouveaux projets sélectionnés dans le cadre de la campagne 2014 des appels à projets de recherche appliquée aux soins et à l'offre de soins.

Ce sont ainsi 143,6 M€ qui sont délégués au total. Vous trouverez ci-dessous la décomposition de cette dotation.

L'aboutissement des travaux initiés en 2013 permet d'asseoir l'éligibilité des établissements de santé à la mission de conservation d'échantillons biologiques d'origine humaine sur l'existence d'une démarche qualité. Cette année 24,9 M€ sont délégués au titre des centres de ressources biologiques, y compris des tumorothèques, aux seuls établissements de santé faisant la preuve de cette démarche qualité conduisant à une certification. Les travaux de modélisation seront poursuivis en 2015.

De même, 3,3 M€ sont délégués au titre de la MERRI relative aux dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire, exclusivement aux établissements de santé détenteurs d'une autorisation délivrée par l'Agence de biomédecine.

Au titre du financement des activités de recours exceptionnel, une délégation à hauteur de 50,4 M€ intègre cette année l'activité de traitement de l'hypercholestérolémie majeure par épuration extracorporelle.

Le reliquat 2014 de la dotation de la MERRI relative aux actes dentaires, aux actes de biologie et aux actes d'anatomo-cytopathologie non inscrits sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du CSS, soit 37,7 M€ est délégué proportionnellement à la dotation de l'année précédente. Ce reliquat tient compte d'un effort d'économie à hauteur de 5 % sur le montant initial de la MERRI afin de contribuer à l'équilibre de l'ONDAM des établissements de santé.

Au titre de la MERRI relative à l'effort d'expertise des établissements de santé visant à valoriser les compétences sollicitées par la DGOS dans le cadre de ses appels à projets, sont délégués aux établissements de santé employeurs 1,98 M€ correspondant aux expertises, aux dossiers rapportés, aux présences en jury et aux présidences des différents appels à projets 2014.

Au titre du soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation (SERI), sont délégués :

13,4 M€ pour l'incitation des établissements de santé à l'emploi du contrat unique dans le cadre des recherches biomédicales à promotion industrielle, conformément à l'instruction DGOS/PF4 n° 2014-195 du 17 juin 2014. Cette mesure nouvelle a vocation à soutenir les établissements de santé qui s'impliquent dans la recherche biomédicale industrielle, pour concourir au progrès médical. La dotation est répartie au prorata du nombre de contrats signés, ou en cours de négociation, entre le 17 juin et le 31 octobre 2014 conformément à l'instruction DGOS/PF4 n° 2014-298 du 27 octobre 2014 ;

0,35 M€ à l'AP-HP pour le centre d'épidémiologie clinique et de médecine fondée sur les preuves COCHRANE ;

0,40 M€ au CHU de Lille au titre de la gestion du système d'information SIGAPS-SIGREC ;

0,81 M€ à l'AP-HP au titre du soutien aux activités de son établissement pharmaceutique.

Au titre de la première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés en 2014, sont délégués :

4,27 M€ pour le PHRC-N ;

1,5 M€ pour le PHRC-K ;

0,32 M€ pour le PHRC-I ;

0,66 M€ pour le PHRI ;

1,54 M€ pour le PREPS ;

0,54 M€ pour le PRME ;

0,5 M€ pour le PRME-K.

Au titre du financement de projets de recherche sélectionnés dans le cadre des appels à projets des années antérieures, sont délégués 1,04 M€.

Un tableau détaillant les crédits délégués et les numéros de tranches correspondantes, par projet de recherche, est en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/innovation-recherche-clinique.html>, onglet « Les MERRI ».

## ANNEXE VIII

### AUTRES MESURES

Au global, 184,1 M€ sont alloués par la présente circulaire au titre des autres mesures.

#### *Accompagnement ciblé sur quelques régions sur la DAF psychiatrie*

Pour accompagner les régions les plus touchées par les mises en réserve 2014 sur la DAF PSY, une aide exceptionnelle de 2,7 M€ est versée en non reconductible. Elle concerne les régions pour qui l'impact du gel sur cette enveloppe est supérieur à 1 % de la base DAF psychiatrie régionale. Cinq régions sont ainsi concernées et percevront une aide égale à 17 % du montant du gel de cette enveloppe en 2014.

#### *Soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté*

Afin d'accompagner les établissements de santé dans leur retour à l'équilibre, leurs difficultés de trésorerie et leur dynamique de transformation, j'ai pris la décision d'allouer, à titre exceptionnel et non reconductible, 157,8 M€ dans la présente circulaire. Cette aide vient compléter les montants que vous avez pu mobiliser sur vos crédits régionaux pour faire face aux difficultés rencontrées.

S'agissant plus spécifiquement des aides destinées à accompagner les établissements de santé dans leur retour à l'équilibre financier, le montant des aides par région a été défini en tenant compte des déséquilibres financiers rencontrés dans vos régions et des informations produites par les établissements sous votre responsabilité dans le cadre du dispositif instauré par la circulaire du 14 septembre 2012 relative à la mise en place des comités régionaux de veille active.

Je vous rappelle que ces aides versées à titre exceptionnel doivent avoir pour contrepartie la poursuite des actions de redressement des hôpitaux concernés. Vous veillerez 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. Je vous demande également de vous assurer que les établissements règlent leurs charges à échéance, notamment sociales, en particulier salariales.

Vous voudrez bien me rendre compte, avant la fin de l'année 2014, des choix d'allocation des crédits que vous aurez retenus.

#### *Crédit d'impôt compétitivité emploi (CICE)*

Le CICE est une réduction d'impôt issue du pacte national pour la croissance, la compétitivité et l'emploi. Il concerne les établissements du secteur privé lucratif, soumis à l'impôt sur les sociétés, et s'applique depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2013. Dès lors, il a été décidé de prendre en compte dans l'évaluation des charges des établissements de santé cet avantage fiscal. Pour 2013, les tarifs de l'ensemble des établissements de santé (ex-OQN et OQN) ont ainsi été minorés. Pour 2014, il en a été de même à l'exception des établissements de santé du secteur OQN. En effet, seuls les tarifs des établissements privés à but lucratif ont tenu compte de la neutralisation de l'impact du CICE.

Les établissements privés à but non lucratif du champ ex-OQN, non concernés par le bénéfice du CICE, mais dont les tarifs ont été impactés, font l'objet d'une compensation de 8,7 M€ en AC dans le cadre de cette circulaire au titre de l'impact sur l'exercice budgétaire 2014 des campagnes tarifaires 2013 et 2014.