

Ministère de la santé et des sports

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Sous-direction des affaires financières

Bureau du financement de l'hospitalisation
publique et des activités spécifiques de soins
pour les personnes âgées (F2)

Bureau du financement de l'hospitalisation privée (F3)

DHOS / F2 / N°

Personne chargée du dossier :

Anne-Sophie MARROU

E-mail : anne-sophie.marrou@sante.gouv.fr

Téléphone : 01 40 56 50 11

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement du système de soins

La ministre de la santé et des sports
à

Les Directeurs des agences régionales de
l'hospitalisation (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les Préfets de régions,
Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales (pour information)

Mesdames et Messieurs les Préfets de départements
Directions départementales des affaires sanitaires et
sociales (pour information)

CIRCULAIRE N° DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/332 du 2 novembre 2009 relative à la campagne
tarifaire 2009 des établissements de santé

Date d'application : Immédiate

NOR : SASH0925931C

Classement thématique : Etablissements de santé

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

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

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

Textes de référence :

- 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

<p>R.174-2 ;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Code de la santé publique, notamment les articles L.6145-1 et suivants, 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; ○ Décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 4 modifié ; ○ Arrêté du 27 décembre 2004 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale pour les années 2005, 2006 et 2007 ; ○ 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 26 octobre 2006, modifié, 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 pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale ; ○ Arrêté du 17 mars 2009 fixant pour l'année 2009 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 n°DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A/2009/78 du 17 mars 2007 relative à la campagne tarifaire 2009 des établissements de santé
<p>Annexes : Annexe I : Montants régionaux MIGAC, DAF, DAF-USLD Annexe II : Les financements complémentaires au plan cancer Annexe III : Les plates-formes d'information santé Annexe VI : Le soutien au progrès médical</p>
<p>Diffusion : les établissements sous tutelle doivent être destinataires de cette circulaire, par l'intermédiaire des services déconcentrés, selon le dispositif existant au niveau régional.</p>

En complément de la circulaire de référence du 17 mars 2009, la présente circulaire vise à préciser les conditions dans lesquelles vous pouvez allouer aux établissements de santé de vos régions, des ressources supplémentaires, dans la limite des montants régionaux.

La modification des dotations régionales conduit à vous allouer près de 488 millions d'euros supplémentaires (y compris pour l'Assistance publique - hôpitaux de Paris) dont 425 millions d'euros intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation et près de 63 millions d'euros intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie.

Une modification ultérieure des dotations régionales interviendra fin 2009 et intégrera notamment le solde des financements des projets retenus dans le cadre du plan Hôpital 2012.

1. Les mesures en faveur des personnels non médicaux et médicaux

1.1 La mise en place du chèque emploi service universel (CESU)

La mise en œuvre du CESU prévue dans le protocole 2006-2009 du 19 octobre 2006 est confiée au Comité de gestion des œuvres sociales (CGOS) ainsi qu'à l'association pour la gestion des œuvres sociales des administrations parisiennes (AGOSPAP) pour les agents de l'AP-HP. La

montée en charge de ce dispositif fait l'objet d'un accompagnement financier à hauteur de 20,26 M€ répartis entre la masse tarifaire, l'ODAM et la dotation MIGAC.

Pour les établissements adhérents au CGOS, les moyens alloués permettent de financer la contribution spécifique au titre du CESU fixée à hauteur de 0,09 % de la masse salariale plafonnée à l'indice majoré 489 des personnels non médicaux de la fonction publique hospitalière. Elle devra être versée à compter du 1^{er} octobre 2009. Cette contribution est distincte de la contribution de 1,50 % également assise sur la masse salariale plafonnée.

1.2. La nouvelle prime de responsabilité versée aux internes de 4^e et de 5^e année

Le décret n° 2009-699 du 16 juin 2009 attribue une prime de responsabilité aux internes en médecine de 4^{ème} et 5^{ème} années et aux internes en pharmacie de 4^{ème} année. Cette prime est destinée à valoriser la part importante que prennent ces internes dans l'activité hospitalière. L'arrêté du 16 juin 2009 fixe le montant annuel brut de la prime de responsabilité pour les internes de 4^{ème} et 5^{ème} années à 2 000 € à compter du 1^{er} mai 2009 et à 4 000 € au 1^{er} janvier 2010 pour les internes de 5^{ème} année.

Un montant de 7,79 M€ a été intégré à ce titre dans la masse tarifaire afin de couvrir le coût afférent au volume d'internes antérieur à 2006. En ce qui concerne l'accompagnement de la hausse du nombre d'internes, la prime de responsabilité a été intégrée dans les dotations MIGAC allouées pour les internes en médecine de 4^{ème} année (cf. 1.3).

1.3. Le surcoût lié à l'augmentation du nombre d'internes

Pour la quatrième année consécutive, un financement MIGAC (crédits non reconductibles) accompagne l'accroissement du nombre d'internes de médecine résultant de l'augmentation du numerus clausus.

Depuis 2008, un certain nombre de paramètres ont été précisés ou modifiés :

- Les enveloppes régionales 2006 et 2007 ont été calculées sur la base du numerus clausus régional. Or, la confrontation de ce numerus clausus régional avec les affectations prononcées à l'issue des épreuves nationales classantes (ECN) a montré des disparités importantes. Aussi, afin que les financements attribués correspondent le plus exactement possible à la charge réelle due à l'augmentation du nombre d'internes, les crédits sont depuis 2008 calculés en fonction des résultats des ECN.
- A compter de 2009, cet accompagnement financier est valorisé en tenant compte des rémunérations correspondant à l'année d'ancienneté des internes, sur la base d'un cursus moyen de 4 années, les 2 premières étant financées à 100%, les 2 dernières à 50%. En intégrant les charges patronales et, pour les internes de 4^{ème} année, la prime de responsabilité, les montants unitaires s'établissent ainsi :
 - 1^{ère} année : 28 000 euros
 - 2^{ème} année : 30 300 euros
 - 3^{ème} année : 16 900 euros
 - 4^{ème} année : 18 250 euros

C'est par ailleurs dans ce même cadre que doit être encouragée la mobilité des internes en dehors de leur subdivision d'affectation (prise en charge des internes « sac à dos »). Je vous rappelle à cet égard les termes de la lettre du 23 avril 2009 relative à la mobilité Inter-CHU des internes, qui fixait à un minimum de 380 le nombre de stages hors subdivision à proposer pour le semestre d'hiver 2009-2010.

La répartition de ces stages était la suivante :

- 10 au sein de chacune des 10 subdivisions suivantes : Paris, Limoges, Rennes, Tours, Amiens, Angers, Caen, Clermont-Ferrand, Rouen et Saint Etienne ;
- 15 au sein de chacune des 8 subdivisions suivantes : Besançon, Brest, Grenoble, Nice, Bordeaux, Dijon, Toulouse et Nancy ;
- 20 au sein de chacune des 8 subdivisions suivantes : Poitiers, Lyon, Nantes, Reims, Montpellier-Nîmes, Marseille, Strasbourg et Lille.

Je vous confirme que cette mobilité hors subdivision doit être financée dans le cadre des enveloppes évoquées supra et ne pourra donner lieu à une dotation complémentaire.

1.4. Le réajustement de la rémunération des praticiens à temps partiel

L'alignement des émoluments des praticiens exerçant à temps partiel sur ceux des praticiens hospitaliers est effectif au 1er juillet 2009 (arrêté du 9 juin 2009 publié au JO du 24 juin 2009). Cette mesure a déjà fait l'objet d'une délégation de crédits en 2008 (circulaire n° 2008-82 du 3 mars 2008). Le solde (8,02 M€) a été intégré cette année dans la masse tarifaire et l'ODAM.

1.5. La création de postes d'assistants spécialistes partagés

Le recrutement d'assistants des hôpitaux par les CHU est désormais possible depuis la modification de l'article R 6152-501 du Code de la santé publique (décret n° 2009-24 du 9 janvier 2009).

Afin d'encourager de jeunes médecins à exercer dans des zones sous denses tout en leur permettant d'effectuer un post internat destiné à parfaire leur formation, il a été décidé de financer chaque année un certain nombre de créations de postes d'assistants spécialistes à l'activité partagée entre un CHU et un ou plusieurs centres hospitaliers du territoire (circulaire n° 2009-26 du 26 janvier 2009). Cette mesure est destinée à renforcer la ressource médicale notamment dans des spécialités en difficulté et ne doit pas conduire à remplacer des emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux par des recrutements d'assistants spécialistes dans ces spécialités.

Pour 2009, 200 postes d'assistants spécialistes partagés sont financés. L'enveloppe attribuée (1,7 M€) correspond aux crédits pour 2 mois dans la mesure où les premières nominations doivent être effectives au 1er novembre 2009. Le complément sera alloué début 2010.

Comme prévu, un suivi national est fait semestriellement. En raison d'un calendrier très contraint cette année, un certain nombre de régions n'ont pas encore finalisé tous leurs recrutements, mais déclarent avoir des candidats en nombre suffisant. D'autres ont déjà un nombre de candidats supérieur au nombre de postes attribué. Ces éléments démontrent, s'il en était besoin, tout l'intérêt du dispositif. Au cas où les recrutements annoncés ne seraient pas réalisés, un réajustement des crédits attribués sera effectué ultérieurement.

Le dispositif sera poursuivi en 2010.

1.6. Les autres mesures relatives au personnel médical

Vos dotations MIGAC et DAF sont abondées également d'un montant correspondant au financement des **postes hospitalo-universitaires** transformés ou créés au titre de l'année universitaire 2009/2010 et des postes de **consultants** nommés ou renouvelés au 1^{er} septembre 2009. Pour les consultants dont l'arrêté de nomination n'est pas encore publié, les crédits seront délégués ultérieurement.

2. Les plans et mesures de santé publique

2.1. Le plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012

La première circulaire budgétaire de mars 2009 a déjà permis de déléguer 4,329 millions d'euros en vue de poursuivre le développement des consultations mémoire et des centres mémoire de ressources et de recherche.

Cette deuxième circulaire poursuit ce renforcement pour un montant de 2,464 millions d'euros. Les modalités d'attribution de ces crédits s'appuient sur les résultats de l'enquête menée par la DHOS auprès des agences régionales de l'hospitalisation pendant le 1^{er} semestre 2009. Cette enquête a notamment porté sur l'activité et les moyens attribués aux consultations mémoire et aux centres mémoire de ressources et de recherche.

Les résultats de l'enquête permettent d'affiner les critères d'attribution des moyens du plan Alzheimer :

- **au plan national**, dans un objectif d'équité territoriale d'accès au diagnostic, sur la base de critères populationnels et de réduction des disparités régionales.
- **au plan régional**, dans un objectif de qualité et de performance des structures assurant la prise en charge des patients atteints de la maladie d'Alzheimer, sur la base des critères déjà définis pour la labellisation des structures spécialisées Alzheimer et des données d'activités et de moyens issues de l'enquête DHOS. Ces données sont désormais accessibles sur le site du plan Alzheimer et de la DHOS, conformément aux objectifs de transparence affichés par la mission de pilotage du plan.

Sur cette base, la deuxième tranche de crédits est répartie comme suit :

- **1,1 million d'euros délégués aux régions en fonction de l'activité** produite en 2008.

Deux critères cumulatifs de seuil d'activité sont retenus :

- une file active rapportée au nombre de personnes âgées de plus de 75 ans de la région supérieure à 4%,
- un ratio de nouveaux patients rapporté au nombre de personnes âgées de la région supérieure ou égal à 2% avec un seuil minimal de 1500 patients.

100 000 euros sont attribués aux neuf régions répondant à ces critères. La région Ile de France (y compris l'AP-HP) bénéficie d'un financement de 200 000 euros en raison d'une part des données populationnelles, d'autre part, du nombre important de structures de diagnostic existant dans cette région.

- **1,364 million d'euros délégués en fonction de critères populationnels** (nombre de personnes âgées de plus de 75 ans recensées par l'INSEE en 2007).

Au niveau régional, et sur la base des données issues de l'enquête DHOS, les agences régionales de l'hospitalisation pourront affiner les modalités d'attribution de ces crédits par structure en prenant en compte notamment les critères suivants :

- Adéquation moyens/activité,
- Maillage territorial et accessibilité géographique,
- Participation au recueil des données d'activité et de surveillance épidémiologique (mesure 34 du plan),
- Participation au recrutement des malades pour les protocoles de recherche clinique (en lien avec les Centres Mémoires de Ressources et de Recherche).

2.2. Les financements complémentaires au plan cancer

En complément des 13 M€ inscrits dans l'OMDCO pour l'accompagnement du dispositif d'autorisation en chirurgie des cancers et l'augmentation du nombre de cancers pris en charge, 16,74 millions d'euros sont affectés à la lutte contre le cancer. Ils concernent les mesures suivantes :

- La prise en charge des cancers rares : 2,63 M€
- L'indemnisation des stagiaires radiophysiciens : 0,84 M€
- Le soutien aux mesures de qualité transversale (dispositif d'annonce, pluridisciplinarité et soins de support) : 9 M€
- Le soutien à la radiothérapie (renforcement des personnels et sécurité des pratiques) : 2,86 M€
- Le soutien aux familles à haut risque génétique : 1,41 M€

Ces différentes mesures sont détaillées en annexe I.

2.3. Le financement des interventions des SDIS en cas d'indisponibilité des ambulanciers privés

L'article L.1424-42 du code général des collectivités territoriales dispose que les interventions des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) effectuées à la demande de la régulation médicale du centre 15, qui a préalablement constaté l'indisponibilité ambulancière des transporteurs sanitaires privés, sont prises en charge financièrement par les établissements de santé sièges des services d'aide médicale d'urgence (SAMU), à la condition que ces interventions ne relèvent pas des missions des SDIS telles que définies à l'article L.1424-2 du même code.

Le financement de ces interventions relève des dotations régionales allouées au titre des MIGAC. Le nombre d'interventions effectuées en 2008 (déclaré dans l'enquête DHOS juillet 2009) permet d'établir le montant des crédits délégués, sur la base de 105 € par intervention, conformément à l'arrêté du 7 décembre 2006.

Il est rappelé l'importance attachée à ce que les établissements de santé sièges d'un SAMU mettent en place une traçabilité rigoureuse et partagée avec les SDIS des indisponibilités ambulancières, afin de permettre une prise en charge complète de ces interventions. Les établissements de santé sièges de SAMU sont donc invités à poursuivre leurs efforts en ce sens et je vous demande d'en vérifier l'effectivité.

2.4. Les soins aux personnes détenues

Conformément aux principes arrêtés par la circulaire DHOS/O2/F2/E4/2007 n°284 du 16 juillet 2007, plusieurs projets d'unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA) en cours de déploiement font l'objet d'une tranche de financement complémentaire qui varie en fonction de l'état d'avancement des travaux. 1,83 M€ de crédits DAF sont alloués afin de couvrir les surcoûts liés aux emprunts destinés à financer les investissements.

2.5. Le plan autisme 2008-2010

Dans l'objectif de renforcer l'accompagnement de l'enfant et de sa famille au moment de l'annonce du diagnostic d'autisme, le plan « Autisme 2008-2010 » prévoit d'expérimenter la mise en place de dispositifs d'annonce spécifiques à cette pathologie. 225 000 euros de crédits DAF sont consacrés à cet objectif pour l'année 2009.

A la suite d'un appel à projets lancé au plan national, trois projets ont été retenus pour cette phase initiale de l'expérimentation et concernent : le centre hospitalier Robert Debré (Assistance Publique – Hôpitaux de Paris), le centre hospitalier d'Erstein et le CHU de Tours.

2.6. Le renforcement du dispositif des permanences d'accès aux soins de santé

2.6.1. Le développement des moyens de coordination et d'expertise des PASS

Le déploiement progressif de près de 400 permanences d'accès aux soins de santé sur notre territoire a permis d'améliorer la prise en charge médicale et sociale des personnes en situation de précarité et d'exclusion.

Compte tenu des enjeux persistants d'accès aux soins, il a été décidé de renforcer les moyens de coordination et d'expertise de certaines de ces structures. Suite à un appel à projets lancé en juillet 2009, 14 PASS sont financées pour un montant total de 732 250 €. Ces moyens devront permettre de mettre en œuvre de manière coordonnée les bonnes pratiques d'organisation et d'évaluation décrites dans le guide édité par la DHOS en 2008.

2.6.2. La mise en place de consultations dentaires au sein des PASS

Afin de faciliter l'accès des populations précaires aux soins bucco-dentaires, il a été décidé de favoriser le développement de consultations dentaires au sein des PASS. 17 PASS dentaires sont ainsi créées pour un montant total de 1 280 000 €. Cette mesure vise à renforcer la mobilisation des acteurs de santé en faveur des soins dentaires aux personnes démunies et de réduire le renoncement aux soins dentaires de la part de cette dernière population, ce phénomène étant fortement corrélé aux difficultés financières et socioculturelles.

2.6.3. La création de PASS en psychiatrie

La nécessité d'améliorer la prise en charge des besoins en santé mentale des personnes en situation de précarité a conduit, au cours de la période 2005-2008, à déployer des équipes mobiles de psychiatrie chargées d'intervenir auprès de ces populations et des professionnels sociaux qui les accompagnent.

En complément de leur intervention, le plan d'action pour l'hébergement et l'accès au logement des personnes sans abri préconise le renforcement de la prise en charge sociale des personnes défavorisées au moment de leur entrée dans les soins psychiatriques. 41 permanences d'accès aux soins sont financées dans cet objectif auprès d'établissements autorisés en psychiatrie, pour un montant total de 3,97 millions d'euros de crédits DAF.

2.7. Les plates-formes d'information santé

La mise en place des plates-formes d'information santé se poursuit. Cinq régions ont déjà reçu un financement dans la circulaire du 17 mars 2009. Des crédits de fonctionnement à hauteur de 1,02 millions d'euros sont alloués par la présente circulaire aux 17 autres régions métropolitaines.

La mise en œuvre de cette mesure est détaillée en annexe III.

2.8. Le soutien au progrès médical

En complément des crédits alloués en début d'année, la présente circulaire délègue près de 67 millions d'euros supplémentaires pour la recherche clinique, le soutien aux techniques innovantes et coûteuses, le programme de recherche en qualité hospitalière et les soins coûteux rares.

Ces différents programmes sont présentés en annexe IV.

2.9. Le financement des techniques innovantes de radiothérapie

S'agissant des techniques innovantes de radiothérapie (notamment cyberknife) les travaux préalables sur la classification des actes n'aboutiront qu'en 2010. Dans cette attente, j'ai décidé de mobiliser en 2009, un montant de 2,1M€ afin de compenser les surcoûts de ces activités.

3. Le plan Hôpital 2012

Le plan Hôpital 2012 a pour objet de maintenir durant la période 2008-2012 un niveau d'investissement nécessaire à la réalisation des SROS, aux recompositions hospitalières, au développement des systèmes d'information et à certaines mises aux normes de sécurité. Les opérations retenues sont financées, en moyenne, pour moitié par l'assurance maladie.

La 1^{ère} vague d'instruction des projets s'est déroulée en 2008 et a fait l'objet d'une première délégation de crédits en fin d'année. La 2^{ème} vague d'instruction s'achève actuellement.

Le bilan provisoire de la procédure d'instruction de la première tranche du plan Hôpital 2012 montre que 354 projets ont été à ce jour validés, représentant un montant d'investissement de 2654 millions d'euros dont 2419 millions d'euros d'opérations immobilières et 235 millions d'euros d'opérations relatives aux systèmes d'information. Le montant des aides s'élève à 1295 millions d'euros dont 1 173 millions d'euros pour l'immobilier et 122 millions d'euros pour les SIH.

Le cadre général de financement du plan Hôpital 2012 prévoit un financement dont la montée en charge est échelonnée jusqu'en 2014, avec deux modes d'accompagnement financier :

- les aides en capital à hauteur de 25% des aides accordées (50% pour les systèmes d'information et 19,4% pour les opérations immobilières),
- le financement en crédits d'aide à la contractualisation ou en dotations annuelles de financement, pour couvrir le coût des emprunts et les dotations aux amortissements, à hauteur de 50% des aides accordées pour les investissements relatifs aux systèmes d'information et de 80,6% des aides pour les opérations immobilières. Ces crédits devront faire l'objet de constitution de provisions dans la comptabilité des établissements sur le compte 68742 « provisions réglementées », en vue d'alimenter le compte 142.

Sur cette base, il vous appartiendra de proposer à chaque établissement un mode de financement adapté à sa situation, en réservant en priorité les aides en capital aux établissements ayant un niveau d'endettement important.

La présente circulaire a pour objet de procéder à la délégation des crédits MIGAC et DAF au titre de l'exercice 2009. Elle sera complétée, le cas échéant, par une autre délégation se rapportant aux opérations validées avant la fin d'année.. Une circulaire relative aux aides en capital vous attribuant les droits de tirage sur le FMESPP sera prochainement publiée.

4. Le financement des autres charges

4.1. Les études nationales de coûts à méthodologie commune (ENCC)

Sur le champ MCO, l'ENCC 2007 étant clôturée, les crédits non reconductibles relatifs à la part variable sont délégués en vue d'être alloués aux établissements ayant participé à l'étude. Les pénalités de retard et/ou de qualité des données prévues par la convention de 2007 s'appliquent à la part variable initiale et réduisent, voire annulent, le restant dû aux établissements sur l'exercice 2007.

La présente circulaire vous délègue également des crédits pour financer la part fixe de l'ENCC MCO 2008 ainsi que des ENCC SSR (pour les établissements sous dotation annuelle de financement) et HAD 2009 (établie à 24 000 € par établissement participant) sous réserve de la signature par les établissements de la convention. La part variable de financement fera quant à elle l'objet d'une seconde délégation en 2010 une fois les données recueillies et validées sous réserve de l'application éventuelle des pénalités prévues par la dernière convention.

4.2. Les mesures d'accompagnement spécifique à destination des cliniques privées

Dans le prolongement des actions engagées les années précédentes, j'ai décidé de confirmer l'effort financier en faveur de certaines cliniques isolées ainsi qu'en direction de l'activité d'obstétrique pour les établissements qui assurent des prises en charge de néonatalogie lourdes.

Par ailleurs, en complément des crédits qui vous ont déjà été délégués au titre de l'accompagnement des effets revenus significatifs constatés depuis l'entrée en vigueur des tarifs le 1er mars dernier, j'ai décidé de vous accorder une enveloppe exceptionnelle complémentaire de crédits destinés au soutien de cliniques qui subiraient des pertes en particulier à la suite de la disparition des suppléments transitoires « SRA » et « SSC ».

4.3. Compensation des effets imprévus de la campagne budgétaire 2009

A titre non reconductible, une aide exceptionnelle répartie entre la dotation de financement des MIGAC et la DAF vient abonder les marges de manœuvre régionales. Ces ressources supplémentaires vous permettront, notamment, d'accompagner les établissements de santé rencontrant des difficultés financières dans le cadre de la campagne 2009. Ces aides peuvent intégrer des montants destinés à accompagner des situations exceptionnelles, dont le détail vous sera communiqué par ailleurs.

Je vous demande de répartir ce financement complémentaire en fonction de trois critères dont vous apprécierez les parts respectives en fonction de la situation des établissements de santé de votre région :

- les éventuels effets revenus significatifs pour les établissements publics et privés liés à l'application des tarifs issus du modèle de financement rénové. La présente circulaire inclut le solde des crédits d'accompagnement annoncés en première circulaire tarifaire au titre des modifications introduites dans le modèle de financement en 2009.

Je vous demande d'accorder une attention particulière au financement de la surveillance continue en pédiatrie pour l'attribution de ces aides. Des données complémentaires vous seront adressées à cette fin dans la mesure permise par l'avancement des travaux techniques ;

- l'accompagnement des établissements de votre région en difficulté financière ayant signé un contrat de retour à l'équilibre ;
- les éventuels surcoûts ou moins-values de recettes générés par la prise en charge des patients atteints du virus H1N1. Au niveau national, une enveloppe de 10 M€ a été dégagée à cette fin, et répartie entre les régions au prorata de leur population. Vous devez mobiliser en sus vos marges de manœuvre régionale afin d'accompagner financièrement le coût de cette épidémie au vu de justificatifs produits par les établissements sur la base d'une grille d'analyse qui vous sera transmise très prochainement.

5. Le suivi de la campagne 2009 et la préparation de la campagne 2010

Je vous demande de déléguer d'ores et déjà l'ensemble des dotations pour 2009 le plus rapidement possible après la publication de l'arrêté modifiant le montant des dotations régionales pour permettre aux établissements de disposer du montant des dotations à la charge de l'assurance maladie.

Afin que les services de l'administration centrale puissent suivre l'allocation des dotations aux établissements de santé, je vous demande de renseigner précisément l'outil ARBUST (ARBUST pour les ressources des établissements antérieurement sous DG et ARBUST ex-OQN pour les ressources des établissements ex-OQN).

Je compte sur votre collaboration pour respecter les échéances de cette campagne et faciliter ainsi la préparation de la campagne 2010.

La Ministre de la Santé et des Sports

signé

Roselyne BACHELOT-NARQUIN

Annexe I. 1
Campagne 2009
MIGAC

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 17 mars 2009	Corrections - Ajustements (R)	Transferts inter régionaux (NR)	Fongibilité (R)	Contribution CESU (MIG) (R)	Création postes assistants spécialistes partagés (MIG) (NR)	Création de postes HU (MIG) (R)	Augmentation quotas internes (AC) (NR)	Consultants (MIG) (NR)	Plan Alzheimer - renforcement CM et CMRR (MIG) (R)	Complément plan cancer - soutien centres radiothérapie dérogatoires (AC) (R)	Complément plan cancer - recrutement dosimétristes (AC) (NR)
Alsace	205 953,73	0,00	0,00		80,72		5,24	4 091,25	621,00	133,70	0,00	0,00
Aquitaine	292 812,50	0,00	30,00		110,99			7 964,00	759,00	82,22	0,00	45,00
Auvergne	148 633,83	0,00	0,00	-710,17	52,95	127,50	5,24	3 362,10	276,00	136,52	430,00	135,00
Bourgogne	159 686,56	0,00	0,00		72,35	110,50	5,24	5 764,70	207,00	43,89	0,00	45,00
Bretagne	282 770,61	0,00	0,00		119,77	68,00		7 221,05	207,00	75,34	0,00	0,00
Centre	232 186,91	71,06	0,00		97,24	127,50	54,01	3 560,15	138,00	62,63	0,00	90,00
Champagne-Ardenne	159 041,63	0,00	0,00		59,51	127,50	5,24	5 333,70	276,00	29,55	0,00	0,00
Corse	31 557,70	0,00	0,00	0,00	10,55					7,49	0,00	45,00
Franche-Comté	117 388,65	62,18	0,00		48,63	127,50		3 610,95	138,00	124,85	0,00	0,00
Ile-de-France (dont AP-HP)	1 817 067,27	0,00	0,00	0,00	439,81	0,00	-84,39	10 121,50	4 554,00	382,92	0,00	225,00
Languedoc-Roussillon	241 482,17	-10,54	0,00		84,93			3 404,10	414,00	164,98	0,00	225,00
Limousin	97 990,67	0,00	0,00		40,88	68,00		680,70		23,79	0,00	0,00
Lorraine	262 997,51	0,00	0,00		94,02		17,86	5 938,25	207,00	148,62	0,00	45,00
Midi-Pyrénées	311 647,43	10,54	0,00	183,21	100,08			3 831,30	621,00	172,46	0,00	0,00
Nord-Pas-de-Calais	400 839,64	0,00	0,00		146,45	314,50		10 636,95	345,00	175,19	0,00	0,00
Basse-Normandie	160 053,44	0,00	0,00		67,00	102,00	5,24	3 649,75	276,00	136,06	215,00	0,00
Haute-Normandie	184 521,71	-60,00	0,00		69,08	144,50		5 367,10		36,64	0,00	0,00
Pays-de-la-Loire	267 189,01	0,00	0,00		122,50	85,00	5,24	5 186,30	276,00	178,01	0,00	0,00
Picardie	183 578,29	113,93	0,00	83,33	83,84	178,50	5,24	6 740,95	207,00	36,65	0,00	135,00
Poitou-Charentes	148 883,15	0,00	-30,00		68,91	85,00		2 819,15	276,00	47,88	0,00	45,00
Provence-Alpes-Côte d'Azur	540 733,63	60,00	0,00		157,49		5,24	3 300,65	1 449,00	121,94	645,00	0,00
Rhône-Alpes	679 924,48	0,00	0,00		216,16		5,24	10 172,75	1 173,00	123,32	0,00	270,00
France métropolitaine	6 926 940,51	247,17	0,00	-443,63	2 343,86	1 666,00	34,64	112 757,35	12 420,00	2 444,65	1 290,00	1 305,00
Guadeloupe	69 658,51	0,00	0,00		14,79	17,00		2 382,65		5,83	0,00	0,00
Guyane	248,86	0,00	0,00								0,00	0,00
Martinique	73 039,78	0,00	0,00		17,67	17,00				6,44	0,00	0,00
Réunion	106 625,53	0,00	0,00		18,58					6,27	215,00	45,00
DOM	249 572,68	0,00	0,00	0,00	51,04	34,00	0,00	2 382,65	0,00	18,54	215,00	45,00
Total dotation régionales	7 176 513,20	247,17	0,00	-443,63	2 394,90	1 700,00	34,64	115 140,00	12 420,00	2 463,19	1 505,00	1 350,00

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Complément plan cancer - qualité transversale (MIG) (NR)	Complément plan cancer - autres mesures (MIG) (R)	Renforcement PASS (MIG) (R)	Création PASS dentaires (MIG) (R)	Recherche clinique et soutien aux innovations coûteuses (MIG) (NR)	ATU (MIG) (NR)	MERRI recours (MIG) (NR)	Plates-formes information santé (AC) (R)	Interventions SDIS (AC) (NR)	Techniques innovantes de radiothérapie (AC) (NR)	Plan Hôpital 2012 (AC) (R)
Alsace	60,73	434,33	60,00	63,00	586,00	0,00	87,12	60,00	357,95		165,52
Aquitaine	101,10	385,79	60,00	85,00	1 213,00	16,00	31,00		715,58		1 724,96
Auvergne	50,21	207,45	12,25	25,00	710,00	0,00		60,00	190,58		475,94
Bourgogne	64,75	413,41			1 202,00	0,00	39,61	60,00	517,23		880,01
Bretagne	101,37	808,25	60,00	50,00	2 727,00	1 043,00	27,24	60,00	882,42		2 289,20
Centre	87,34	306,10	60,00		1 050,00	1 242,30	41,79	60,00	632,42		1 984,67
Champagne-Ardenne	51,02	241,80			509,00	0,00	18,16	60,00	588,11		694,84
Corse	19,37	67,89			0,00	0,00		60,00	111,41		0,00
Franche-Comté	33,45	117,21	60,00	100,00	963,00	71,00	18,19		495,81		512,16
Ile-de-France (dont AP-HP)	257,10	2 609,89	0,00	269,00	31 306,00	6 640,00	5 063,09	0,00	1 380,33	0,00	4 887,43
Languedoc-Roussillon	84,83	328,77			1 528,00	939,40	54,50	60,00	314,27		1 881,25
Limousin	41,29	176,19			443,00	0,00		60,00	149,10		509,45
Lorraine	82,40	351,78		96,00	2 654,00	928,15	79,89	60,00	2 437,47	483,00	150,96
Midi-Pyrénées	93,10	522,76		100,00	2 667,00	270,00	67,18	60,00	855,54		1 315,38
Nord-Pas-de-Calais	132,73	465,14	60,00	152,00	1 539,00	1 304,00	74,44	60,00	807,56	876,00	709,29
Basse-Normandie	43,52	502,50			884,00	1 362,00	10,91	60,00	444,99		324,41
Haute-Normandie	62,71	392,76	60,00	40,00	1 301,00	459,00		60,00	669,80		1 683,91
Pays-de-la-Loire	97,10	371,80	60,00		4 635,00	398,00	18,19	60,00	342,51		1 326,18
Picardie	66,73	296,84	60,00		338,00	0,00	18,17		1 515,15		1 668,63
Poitou-Charentes	64,51	236,56	60,00	100,00	788,00	328,00		60,00	470,82		624,96
Provence-Alpes-Côte d'Azur	157,39	843,56	60,00	100,00	3 417,00	225,00		60,00	1 227,14	741,00	3 245,69
Rhône-Alpes	182,62	1 584,51			5 322,00	326,00	18,41		1 038,77		5 623,39
France métropolitaine	1 935,34	11 665,31	672,25	1 180,00	65 782,00	15 551,85	5 667,91	1 020,00	16 144,91	2 100,00	32 678,22
Guadeloupe	13,01	45,58			118,00	0,00			71,93		167,82
Guyane					0,00	0,00					0,00
Martinique	15,14	53,04			461,00	0,00			61,74		92,85
Réunion	20,40	71,51			45,00	0,00			0,00		39,71
DOM	48,55	170,13	0,00	0,00	624,00	0,00	0,00	0,00	133,67	0,00	300,38
Total dotation régionales	1 983,89	11 835,43	672,25	1 180,00	66 406,00	15 551,85	5 667,91	1 020,00	16 278,57	2 100,00	32 978,61

les montants sont en milliers d'euros

Régions	ENCC MCO (MIG) (NR)	ENCC HAD (MIG) (NR)	Accompagne- ment établissements ex-OQN (AC) (NR)	Accompagne- ment campagne 2009 Ets ex-DG et ex-OQN (AC) (NR)	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 02 novembre 2009
Alsace	167,46		152,95	1 728,10	54,00	540,60	9 449,67	215 403,40
Aquitaine	106,47	48,00	192,32	2 961,20		118,75	16 750,38	309 562,88
Auvergne		48,00	106,32	3 843,00			9 543,89	158 177,72
Bourgogne	42,76		113,65	5 371,40	141,80	-15,20	15 080,11	174 766,66
Bretagne	96,86	24,00	126,75	4 159,40			20 146,65	302 917,25
Centre	36,13	96,00	86,80	2 368,40	-75,62	170,10	12 347,01	244 533,92
Champagne-Ardenne	108,23		2 272,39	2 359,50			12 734,55	171 776,18
Corse			15,97	3 494,00			3 831,68	35 389,38
Franche-Comté			27,63	1 200,90		11,00	7 722,46	125 111,10
Ile-de-France (dont AP-HP)	479,03	24,00	836,71	20 716,30	676,85	3 530,90	94 315,47	1 911 382,73
Languedoc-Roussillon	300,60		1 846,03	2 536,20	27,85	188,40	14 372,56	255 854,73
Limousin	139,88	24,00	12,35	244,70		87,00	2 700,31	100 690,98
Lorraine	130,71		270,74	10 159,00		118,75	24 453,59	287 451,10
Midi-Pyrénées	174,45	24,00	102,24	1 525,70	8 238,00	23,33	20 957,26	332 604,69
Nord-Pas-de-Calais	404,75	24,00	240,56	5 227,60	45,00	365,95	24 106,11	424 945,75
Basse-Normandie			38,69	3 350,90			11 472,97	171 526,41
Haute-Normandie	118,06	24,00	93,87	1 335,90			11 858,33	196 380,04
Pays-de-la-Loire	163,97	24,00	88,85	2 642,60		100,00	16 181,25	283 370,26
Picardie	86,29	24,00	94,28	2 916,00			14 668,53	198 246,81
Poitou-Charentes	157,02	96,00	44,75	365,80		1 128,01	7 836,37	156 719,51
Provence-Alpes-Côte d'Azur	161,86	72,00	495,26	11 912,80	84,62	458,49	29 001,12	569 734,75
Rhône-Alpes	260,35	72,00	350,12	7 873,80		217,82	34 830,26	714 754,74
France métropolitaine	3 134,85	624,00	7 609,23	98 293,20	9 192,50	7 043,90	414 360,50	7 341 301,01
Guadeloupe		24,00	35,76	1 802,90		118,75	4 818,01	74 476,52
Guyane			1,78	20,20			21,98	270,84
Martinique			3,00	1 752,80			2 480,68	75 520,46
Réunion	24,00	24,00	114,22	1 432,30	-95,21	1 411,67	3 372,45	109 997,98
DOM	24,00	48,00	154,77	5 008,20	-95,21	1 530,42	10 693,12	260 265,81
Total dotation régionales	3 158,85	672,00	7 763,99	103 301,40	9 097,29	8 574,32	425 053,62	7 601 566,81

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 17 mars 2009	Corrections - Ajustements (R)	Fongibilité (R)	Contribution CESU (R)	Création de postes HU (R)	Alignement rémunération PH temps partiel (R)	Consultants (NR)	Plan autisme - expérimentation dispositif d'annonce (R)	Création PASS en psychiatrie (R)	UHSA (R)	Recherche clinique et soutien aux innovations coûteuses (NR)	Plan Hôpital 2012 (R)
Alsace	421 063,24	8,87		188,68		37,17	69,00	75,00	100,00			58,78
Aquitaine	667 055,79	5,68		259,44		61,65			200,00	466,00	159,00	94,30
Auvergne	344 670,18	0,69	-239,80	123,78		31,70			100,00			116,33
Bourgogne	312 995,76	0,00	198,10	169,13		28,69	69,00					0,00
Bretagne	808 288,63	14,89		279,97		74,07			200,00	392,20		51,34
Centre	455 020,53	11,37	-4 843,80	227,29		41,34		75,00	200,00	370,00		473,52
Champagne-Ardenne	245 670,21	58,03		139,11		22,31			60,00			0,00
Corse	61 764,03	0,00		24,67		5,58						0,00
Franche-Comté	271 988,61	1,91		113,68	5,24	24,75	69,00		51,10			0,00
Ile-de-France (dont AP-HP)	2 712 286,70	585,14	-344,13	1 028,04	0,00	249,64	0,00	75,00	858,70	0,00	0,00	1 351,57
Languedoc-Roussillon	488 594,25	10,12		198,52		44,83	138,00		200,00			337,33
Limousin	209 029,05	9,53		95,57		19,05					402,00	77,27
Lorraine	584 261,14	-43,33		219,77		53,27			100,00	106,50		0,00
Midi-Pyrénées	598 372,05	14,68	1 590,19	233,94		54,83			200,00	92,00		0,00
Nord-Pas-de-Calais	872 436,03	74,86		342,33	59,25	80,25			260,00			0,00
Basse-Normandie	332 891,89	4,73		156,62		30,51			100,00			478,05
Haute-Normandie	352 357,88	13,50		161,46		30,84			100,00			0,00
Pays-de-la-Loire	743 915,12	30,90		286,33		67,53			200,00			40,43
Picardie	463 200,16	-111,42	166,67	195,97		42,51			143,00			0,00
Poitou-Charentes	366 080,86	1,64		161,08		33,37			100,00			146,28
Provence-Alpes-Côte d'Azur	888 651,09	17,16		368,14		80,65	69,00		300,00			28,94
Rhône-Alpes	1 330 942,86	53,98		505,27		118,95			500,00	402,50		2 292,56
France métropolitaine	13 531 536,05	762,92	-3 472,77	5 478,79	64,49	1 233,49	414,00	225,00	3 972,80	1 829,20	561,00	5 546,69
Guadeloupe	98 842,65	0,00		34,58		9,13						24,53
Guyane	180 043,41	0,00		17,01		16,46						0,00
Martinique	120 059,05	11,21	1 018,43	41,30		10,34						0,00
Réunion	115 629,85	0,00		43,42		10,58						81,08
DOM	514 574,95	11,21	1 018,43	136,31	0,00	46,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	105,61
Total montants régionaux	14 046 111,01	774,12	-2 454,34	5 615,10	64,49	1 280,00	414,00	225,00	3 972,80	1 829,20	561,00	5 652,30

les montants sont en milliers d'euros

Régions	ENCC SSR (NR)	RIM psy (NR)	Accompagne- ment campagne 2009 (NR)	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 02 novembre 2009
Alsace		728,06				1 265,55	422 328,79
Aquitaine	48,00	1 446,89	800,00			3 540,96	670 596,76
Auvergne		585,31				718,00	345 388,19
Bourgogne		589,38				1 054,30	314 050,06
Bretagne	48,00	1 603,30			144,70	2 808,47	811 097,11
Centre	72,00	715,14				-2 658,14	452 362,40
Champagne-Ardenne	24,00	558,42				861,87	246 532,08
Corse		72,90		120,28		223,43	61 987,46
Franche-Comté		474,48				740,16	272 728,77
Ile-de-France (dont AP-HP)	144,00	3 705,04	0,00	4 368,39	-13,34	12 008,06	2 724 294,76
Languedoc-Roussillon	48,00	844,23	9 000,00		120,00	10 941,03	499 535,27
Limousin		385,14				988,55	210 017,60
Lorraine		1 120,82				1 557,03	585 818,16
Midi-Pyrénées	48,00	1 048,83				3 282,47	601 654,52
Nord-Pas-de-Calais	24,00	1 612,83				2 453,52	874 889,55
Basse-Normandie		719,24				1 489,15	334 381,03
Haute-Normandie	48,00	532,12				885,92	353 243,80
Pays-de-la-Loire	72,00	1 194,03			250,00	2 141,22	746 056,34
Picardie	24,00	748,86		22,91	-9,50	1 223,00	464 423,16
Poitou-Charentes		596,98			-250,00	789,35	366 870,21
Provence-Alpes-Côte d'Azur	24,00	1 987,36			4 100,00	6 975,25	895 626,34
Rhône-Alpes	72,00	2 214,40		24,42	-4,07	6 180,01	1 337 122,86
France métropolitaine	696,00	23 483,76	9 800,00	4 536,00	4 337,79	59 469,15	13 591 005,21
Guadeloupe		57,60				125,84	98 968,49
Guyane		0,00	179,80	210,50	72,83	496,60	180 540,01
Martinique		175,07				1 256,35	121 315,39
Réunion	24,00	283,57				442,65	116 072,50
DOM	24,00	516,24	179,80	210,50	72,83	2 321,44	516 896,39
Total montants régionaux	720,00	24 000,00	9 979,80	4 746,50	4 410,62	61 790,59	14 107 901,60

Annexe I.3
Campagne 2009
USLD

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 17 mars 2009	Corrections - Ajustements (R)	Fongibilité (R)	Mesures ponctuelles (R)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 02 novembre 2009
Alsace	43 201,14	1,21			1,21	43 202,35
Aquitaine	44 805,77	-62,23			-62,23	44 743,55
Auvergne	48 556,40	5,71	1 234,22		1 239,94	49 796,34
Bourgogne	27 265,69	-101,99			-101,99	27 163,70
Bretagne	67 798,15	351,82			351,82	68 149,97
Centre	50 919,24	-151,05			-151,05	50 768,19
Champagne-Ardenne	23 487,08	-248,12			-248,12	23 238,96
Corse	5 173,69	-64,32	0,00	215,53	151,21	5 324,90
Franche-Comté	17 926,98	-19,00			-19,00	17 907,98
Ile-de-France (dont AP-HP)	218 955,49	-1 190,88	344,13		-846,75	218 108,74
Languedoc-Roussillon	58 662,89	-55,44			-55,44	58 607,45
Limousin	33 540,71	-140,10			-140,10	33 400,61
Lorraine	46 364,88	1 123,39			1 123,39	47 488,27
Midi-Pyrénées	56 718,19	-126,93			-126,93	56 591,26
Nord-Pas de Calais	69 087,20	-3,86			-3,86	69 083,34
Basse-Normandie	19 959,87	40,64			40,64	20 000,51
Haute-Normandie	26 464,52	16,69			16,69	26 481,21
Pays de Loire	70 186,69	-1 247,83			-1 247,83	68 938,86
Picardie	49 181,93	-317,51			-317,51	48 864,42
Poitou Charentes	35 317,96	-603,26			-603,26	34 714,71
Provence Alpes Côte d'Azur	56 260,59	1 641,53			1 641,53	57 902,12
Rhône-Alpes	99 827,12	183,66			183,66	100 010,78
France métropolitaine :	1 169 662,20	-967,88	1 578,35	215,53	826,00	1 170 488,20
Guadeloupe	6 813,64	0,96			0,96	6 814,60
Guyane	392,26	0,00			0,00	392,26
Martinique	5 847,11	2,83			2,83	5 849,94
Réunion	3 190,19	0,00			0,00	3 190,19
DOM	16 243,19	3,79	0,00	0,00	3,79	16 246,98
Total dotation régionales	1 185 905,39	-964,09	1 578,35	215,53	829,80	1 186 735,19

Annexe II. Les financements complémentaires au plan cancer

Sept mesures sont financées dans le domaine de la cancérologie.

1. Les cancers rares

- En s'appuyant sur la démarche élaborée dans le Plan Maladies Rares, l'INCa et la DHOS ont lancé en février 2009 un appel à projets visant à structurer l'offre de soins, pour les patients atteints de cancers rares, autour de réseaux associant un centre coordonnateur de référence et des centres régionaux de compétence. 10 centres sont identifiés, à ce stade, pour un montant de 2 300 000 €, pour assurer la mission centres de référence sur ces pathologies et animer le réseau des centres régionaux de compétence : les sarcomes des tissus mous et des viscères (volets cliniques), les tumeurs cérébrales de type oligodendrogiales, les cancers thyroïdiens réfractaires, les cancers de la surrénale, la maladie de Von Hippel Lindau et les prédispositions génétiques aux tumeurs du rein, les tumeurs rares du péritoine, les mésothéliomes malins pleuraux (volet anatomopathologique), les tumeurs neuroendocrines malignes (volets clinique et anatomopathologique) et les maladies trophoblastiques gestationnelles.
Il est prévu d'ici 2011 d'identifier d'autres centres de référence nationaux afin de couvrir le champ des cancers rares de l'adulte.
- Par ailleurs, une action spécifique est lancée dès cette année à hauteur de 330 000 € pour assurer la double lecture systématique des nouveaux cas de lymphomes, pathologie composée de nombreuses entités rares, Ce programme sera mené via le soutien à deux sites coordonnateurs chargés d'animer le réseau national des centres experts.

2. La mesure qualité transversale (dispositif d'annonce, pluridisciplinarité et soins de support)

Les établissements de santé doivent mettre en œuvre les critères de qualité transversaux, nécessaires à la mise en œuvre du dispositif des autorisations, dont, en particulier, l'accès au dispositif d'annonce du cancer, à la concertation pluridisciplinaire et aux soins de support.

La généralisation de ces mesures nécessite un accompagnement financier qui permettra leur déploiement effectif. En 2009, un financement d'un montant de 9 M€ est délégué en MIGAC (7 M€ à titre reconductible et 2 M€ à titre non reconductible). Il permettra aux ARH de soutenir les établissements autorisés, publics et privés, en priorisant ceux qui n'avaient reçu, à ce jour, aucun financement au titre de ces mesures.

3. L'oncogénétique

Les personnes identifiées à haut risque génétique de cancer se voient proposer une stratégie de prise en charge spécifique basée sur la surveillance et/ou la chirurgie prophylactique, et adaptée aux différents risques tumoraux associés à l'altération génétique identifiée. Cette prise en charge, tout au long de la vie de la personne, est nécessairement pluridisciplinaire.

A cet effet, l'INCa a lancé en mai 2009 un appel à projets visant à mettre en place des expériences pilotes pour intégrer, faciliter et améliorer la prise en charge globale, médicale et chirurgicale, des personnes prédisposées héréditairement au cancer, quelque soit leur lieu de prise en charge. Les 6 projets pilotes retenus devront en particulier répondre à quatre missions: mettre en place un suivi individualisé des personnes prédisposées héréditairement au cancer, coordonner au niveau régional, voire interrégional, leur prise en charge, assurer l'accès aux compétences multidisciplinaires nécessaires et assurer une vocation de recours et d'expertise pour les cas difficiles.

Cet appel à projets est financé à hauteur de 1 412 900 €.

4. Le soutien à la radiothérapie :

La radiothérapie bénéficie d'un accompagnement financier durant la période charnière entre 2009 et 2011 qui devra permettre dès cette année de :

- faciliter le recrutement de radiophysiciens, ce qui passe par une augmentation significative des étudiants en formation pour obtenir le diplôme DQPRM ;
- conforter les équipes de radiophysique médicale en disposant de professionnels ayant des compétences en dosimétrie ;
- et permettre aux centres « dérogatoires » en raison de leur isolement géographique de stabiliser leur activité en s'appuyant sur des coopérations avec un centre d'adossement.

1. Soutenir le recrutement de nouveaux radiophysiciens par l'indemnisation des stages

Cette mesure bénéficie d'un financement d'un montant de 840 000 €. La promotion 2009/2010 accueille 26 nouveaux stagiaires radiophysiciens et comprend au total 80 stagiaires répartis dans 44 établissements de santé.

Les financements délégués correspondent aux nouvelles affectations sur la base de 31 500 € par stagiaire pour une durée de 12 mois de stage. Les dotations des établissements ont été calculées en fonction du nombre réel de stagiaires accueillis cette année.

2. Soutenir le recrutement de dosimétristes

Un financement de 1 350 000 € est délégué dès cette année à 12 régions (Aquitaine, Auvergne, Bourgogne, Centre, Corse, Ile de France, La Réunion, Languedoc-Roussillon, Lorraine, Picardie, Poitou-Charentes et Rhône-Alpes) dont les ratios en dosimétristes sont les plus faibles. Le ratio pris en compte est le nombre de dosimétristes par rapport au nombre de centres, les 12 régions citées ayant un ratio inférieur à 1.

Ce financement non reconductible doit être délégué aux établissements de santé publics ou privés de la région qui ne disposent pas de dosimétriste. Il a pour objet d'aider les centres de radiothérapie à lancer ces recrutements, la pérennisation des postes étant assurée par l'activité.

Des financements complémentaires permettront de soutenir les autres régions à partir de 2010.

3. Soutenir les centres « dérogatoires » en raison de leur isolement

Un financement de 1 505 000 € est délégué à 4 régions (Auvergne, PACA, Basse Normandie et Réunion) pour soutenir l'activité et la sécurité des pratiques dans les 7 centres de radiothérapie identifiés comme dérogatoires au titre de l'isolement géographique.

Ce financement, qui devra bénéficier au centre isolé et au centre d'appui, a pour objet de :

- soutenir les coopérations nécessaires pour partager des moyens humains afin de:
 - mettre à disposition des centres « dérogatoires » des personnels permettant de garantir, tout au long de l'année, une organisation et un fonctionnement en adéquation avec les textes ;
 - de remplacer dans les centres d'adossement les personnels mis à disposition ;
- organiser l'hébergement des malades en cas de besoin.

Ce financement fera l'objet d'un suivi et d'un rapport au comité national de suivi de la radiothérapie.

Annexe III. Les plates-formes d'information santé

Il s'agit d'une mesure majeure destinée à faciliter l'accès de la population à un certain nombre d'informations relatives à l'urgence et à la permanence des soins destinées au public en créant dans chaque région d'une part, un portail www.infocitoyenREGION.sante.gouv.fr et d'autre part, une plate-forme de renseignements téléphoniques.

Ces mesures visent à améliorer l'information du public, et ainsi, à délester les centres 15 d'une certaine proportion d'appels qui ne requièrent pas un avis médical ou une orientation médicale.

Des crédits FMESPP seront délégués pour financer les investissements nécessaires :

- site Internet d'information du public (logiciel, infrastructure informatique)
- aménagements des locaux et postes de travail pour les professionnels qui assureront le renseignement téléphonique

Des crédits de fonctionnement à hauteur de 1,020 million d'euros sont délégués dans la présente circulaire pour 17 régions afin d'assurer :

- le fonctionnement et la maintenance des sites Internet d'information ;
- la rémunération des professionnels qui assureront le renseignement téléphonique.

Ces crédits complètent ceux versés en début d'année à 5 régions précurseurs (0,95 million d'euros).

D'autres crédits de fonctionnement seront délégués en 2010 (de l'ordre de 7 millions d'euros), période de généralisation du dispositif.

Il convient que le Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation désigne, parmi les établissements de santé sièges de SAMU de sa région, celui qui hébergera la plate-forme d'information santé (et par suite qui sera destinataire des crédits délégués par la présente circulaire)

Mise en œuvre des plates-formes d'information santé

I. Plate-forme Internet

Le site Web fait l'objet d'un déploiement en quatre étapes :

1. des prototypes ont été réalisés par les régions Aquitaine et Franche-Comté durant le premier semestre 2009.
2. la version généralisable sera réalisée par la région Picardie durant le second semestre 2009. Ce système a vocation à être diffusé dans chacune des autres régions.
3. la généralisation à deux autres régions, fin 2009 – début 2010.
4. la généralisation à l'ensemble des régions restantes durant le premier semestre 2010.

Les plates-formes d'information santé devront respecter les exigences définies dans le dossier de spécifications fonctionnelles, qui sera communiqué par la DHOS à la fin de l'été 2009.

Ces spécifications préciseront les différentes fonctions qui devront être apportées par ces plates-formes, dont les grandes lignes sont exposées ci-dessous.

Les fonctionnalités générales des plates-formes d'information santé

Les plates-formes d'information santé (PFIS) sont des sites Web destinés au grand public, et fournissant des informations relatives à l'offre de soins d'une région. Les PFIS ne sont pas destinées aux professionnels. Leur présentation et leur contenu doivent être accessibles à tous.

Les PFIS sont organisées par région, sous la responsabilité de l'ARH. Pour certains types de contenus, l'ARH peut organiser, avec d'autres partenaires, le pilotage et la supervision des informations qui sont publiées. Ces partenaires sont en général ceux du champ sanitaire (établissements de santé, fédérations régionales, AM, ordres départementaux ou régionaux, URMEF, ...)

L'objet principal des PFIS concerne l'information du public sur l'offre de soins régionale, avec un accent particulier sur l'urgence et la permanence des soins.

Il se compose notamment :

- d'un service de type « Pages Jaunes » permettant d'accéder aux coordonnées des professionnels de santé d'une région ;
- d'un annuaire des établissements et structures de santé et la présentation des soins qu'ils pratiquent ;
- de fonctions de recherche rapide pour les structures d'urgence (coordonnées, localisation, moyens d'accès) ainsi que pour les SAMU, les centres antipoison, les Secours Incendie ;
- la présentation, sous la responsabilité des ordres professionnels, des informations relatives à la permanence des soins, notamment les listes de gardes (période et secteur géographique concernés, coordonnées du professionnel de santé de garde)

Les PFIS présentent également des informations sur la prévention, les événements et l'actualité sanitaire d'une région, des contenus didactiques sur certains types d'exams, de pathologies, ...

II. Plate-forme Téléphonique

Le second volet des plates-formes d'information santé est constitué par une plate-forme d'information et de renseignements téléphoniques, destinée à délester les centres 15 d'un certain nombre d'appels qui ne nécessitent pas d'avis médical.

Un projet de protocole précisant les modalités de fonctionnement de cette plate-forme téléphonique, son articulation avec le Centre 15, et certains aspects techniques est en préparation et vous sera communiqué prochainement.

Annexe IV. Le soutien au progrès médical

1. La recherche clinique

- *Le programme hospitalier de recherche clinique 2009*

Le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC) 2009 a fait l'objet d'un appel à projets lancé par circulaire n°DHOS/OPRC/2008/289 du 12 septembre 2008. La sélection des projets issus du volet « cancer » du PHRC a par ailleurs été confiée à l'Institut national du cancer.

Vos dotations régionales des MIGAC et DAF intègrent les montants correspondant aux crédits alloués dans le cadre du PHRC au titre de l'exercice 2009, en distinguant les volets « cancer » et « hors cancer » (appels à projets national et interrégionaux).

Le cas échéant, les montants du PHRC comprennent également les soutiens financiers accordés :

- aux projets retenus dans le cadre des appels à projets DHOS-Inserm et DHOS-Institut national du cancer relatifs au développement de la recherche «translationnelle» 2009 ;
- aux instituts fédératifs de recherche (IFR) ;
- aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI) des CHU pour dynamiser la recherche clinique portant sur la maladie d'Alzheimer dans les Centres Mémoire de Ressources et de Recherche (CMRR).

- *Les contrats d'interface « chercheurs »*

Vos dotations régionales des MIGAC intègrent les crédits alloués pour le financement du renouvellement pour un an de certains contrats d'interface « chercheurs » arrivés à expiration et résultant de l'appel d'offres lancé par l'Inserm en 2003.

2. Le soutien aux techniques innovantes et coûteuses

Le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses pour 2009 a été lancé par circulaires n°s DHOS/OPRC/INCa/2008/301 du 1^{er} octobre 2008 et DHOS/OPRC/2008/363 du 12 décembre 2008, avec un volet « cancer » géré par l'Institut national du cancer et un volet « hors cancer » piloté par la DHOS.

3. Le programme de recherche en qualité hospitalière (PREQHOS)

Ce programme est mené conjointement à la DHOS par la sous-direction de la qualité et du fonctionnement des établissements de santé et la mission de l'observation, de la prospective et de la recherche clinique, avec les conseils scientifiques de la Haute autorité de santé, dans les conditions mentionnées dans la circulaire n°DHOS/OPRC/E2/2008/324 du 28 octobre 2008. Chaque projet retenu sera financé pendant 3 ans : 2009, 2010 et 2011.

4. Les soins coûteux rares

Comme les années précédentes, deux techniques chirurgicales de neurostimulation font l'objet de financements non reproductibles destinés à quelques équipes référentes : stimulation corticale pour le traitement neurochirurgical des douleurs rebelles aux traitements pharmacologiques, et neuromodulation des racines sacrées pour le traitement des incontinences fécales dans des services de chirurgie digestive.

Programme hospitalier de recherche clinique - Soutien aux innovations - Programme de recherche en qualité hospitalière - Soins coûteux rares									
<i>Les montants sont en milliers d'euros</i>									
Régions	PHRC 2009 "cancer" (NR)	PHRC 2009 "hors cancer" (NR)	Renouvellements Contrats d'interface "chercheurs" (appel d'offres Inserm 2003) (NR)	Programme 2009 de soutien aux techniques innovantes et coûteuses "cancer" (NR)	Programme 2009 de soutien aux techniques innovantes et coûteuses "hors cancer" (NR)	Soutien 2009 complémentaire technique innovante et coûteuse prothèses valves aortiques percutanées (NR)	Programme 2009 de recherche en qualité hospitalière (NR)	Stimulation corticale (NR)	Neuromodulation des racines sacrées dans incontinence fécale (NR)
Alsace		490	46						50
Aquitaine	346	703	23					200	100
Auvergne	86	384						140	100
Bourgogne	452	727	23						
Bretagne		2 284					38	230	175
Centre		1 000							50
Champagne-Ardenne	84	195						230	
Corse									
Franche-Comté		756			207				
Ile-de-France (hors AP-HP)	1 988	1 551	46	225			25	230	
Languedoc-Roussillon		1 428							100
Limousin		845							
Lorraine	66	1 044			1444				100
Midi-Pyrénées	488	1 879						200	100
Nord-Pas-de-Calais	344	965						230	
Basse-Normandie	126	428						230	100
Haute-Normandie	370	677					29		225
Pays-de-la-Loire	539	3 491						380	225
Picardie		338							
Poitou-Charentes		588						200	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	925	1 856	46				45	370	175
Rhône-Alpes	637	3 013	23	255	228		96	720	350
France métropolitaine hors AP-HP	6 451	24 642	207	480	1879		233	3360	1850
Guadeloupe		118							
Guyane									
Martinique		461							
Réunion		45							
DOM		624	0						
France entière hors AP-HP	6 451	25 266	207	480	1879		233	3360	1850
Ile-de-France AP-HP	2 351	19 138		320	3821	989	142	380	100
France entière avec AP-HP	8 802	44 404	207	800	5700	989	375	3740	1950