

Tél. : Portable :
Fax :
Mél. :

ANNEXE III

APPEL À PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITÉ HOSPITALIÈRE

Avis de la direction de l'établissement de santé coordonnateur

Thème du projet :
Titre du projet :
Nom du chef de projet principal :
Service/département :
Etablissement de santé :
Adresse de l'établissement :
Tél. : Mél. :

Avis du directeur de l'établissement de santé

Sur le financement demandé.
Sur la cohérence avec le projet d'établissement.
Sur les avantages du projet.
Sur les problèmes éventuels.

Signature du directeur de l'établissement

ANNEXE IV

APPEL À PROJETS DE RECHERCHE EN QUALITÉ HOSPITALIÈRE

Calendrier prévisionnel

AUTOMNE 2007	DIFFUSION DE LA CIRCULAIRE
15 janvier 2008	Date limite de réception par courrier des dossiers (direction de l'hospitalisation et de l'organisation de soins, mission de l'observation, de la prospective et de la recherche clinique) et par messagerie électronique (voir adresses dans la circulaire) transmis par les directeurs d'établissement de santé)
Printemps 2008	Arbitrages définitifs et notification des crédits

*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 (F 2)*

*Bureau du financement
de l'hospitalisation privée (F 3)*

Direction de la sécurité sociale

*Sous-direction du financement
du système de soins*

Circulaire DHOS/F2/F3/DSS/1A n° 2007-410 du 15 novembre 2007 relative à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé

NOR : SJSH0731498C

Date d'application : immédiate.

Références :

Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-6, L. 162-22-13, L. 174-1, L. 174-1-1, R. 162-32 et suivants, R. 162-42 et suivants et R. 174-2 ;

Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants, R. 6145-10 et suivants ;

Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale modifiée et notamment son article 33 ;

Loi n° 2006-1640 du 21 décembre 2006 de financement de la sécurité sociale pour 2007, notamment l'article 99 ;

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 février 2007 fixant pour l'année 2007 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale ;

Arrêté du 27 février 2007 fixant pour l'année 2007 les montants régionaux des dotations annuelles complémentaires, 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 ;

Circulaires DHOS/F2/F3/F1/DSS/1A n° 2007-4 du 21 février 2007 et DHOS/F2/DSS/1A n° 2007-18 du 9 mai 2007 relatives à la campagne tarifaire 2007 des établissements de santé.

Annexes :

Annexe I.1 : MIGAC.

Annexe I.2 :

DAF Annexe I.3 :

DAC Annexe II : le plan cancer.

La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports à Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour mise en œuvre) ; Madame 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]).

En complément des circulaires des 21 février et 9 mai 2007, la présente circulaire précise les conditions dans lesquelles vous pouvez allouer aux établissements de santé de vos régions, les ressources de l'assurance maladie supplémentaires, dans la limite des dotations régionales qui seront prochainement majorées par un arrêté modifiant une seconde fois l'arrêté du 27 février 2007.

La modification des montants régionaux conduit à vous allouer 180 millions d'euros supplémentaires dont 157 millions d'euros intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation et plus de 23 millions d'euros intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (hors USLD). Au total, en intégrant les ressources attribuées aux établissements de santé hors dotations régionales (Assistance publique-hôpitaux de Paris et service de santé des armées), ce sont plus de 193 millions d'euros supplémentaires qui pourront être alloués aux établissements de santé avant la fin de cette année.

Cette modification des dotations régionales est la troisième et dernière de l'année 2007.

I. – LE VOLET « INVESTISSEMENT » DU PLAN HÔPITAL 2007

Le volet investissement du plan Hôpital 2007 prévu pour la période 2003-2007 s'achève en 2007. Les opérations inscrites dans le plan mais qui ne peuvent pas être engagées avant le 31 décembre 2007 ont été retirées. Le bilan au 31 décembre 2006 de l'état d'avancement des opérations, réalisé par la MAINH avec les ARH, a conduit en effet au retrait de certaines opérations dont la réalisation dans le cadre du plan s'avère impossible. D'autres opérations ont été identifiées comme présentant des incertitudes quant à leur concrétisation dans les délais. Ces opérations ont été néanmoins maintenues dans le plan. Leur état d'avancement sera réexaminé lors du bilan de la situation au 31 décembre 2007 qui sera réalisé en 2008 par la MAINH et la DHOS avec les ARH.

Les soutiens financiers apportés dans le cadre de cette circulaire correspondent au solde du financement prévu pour les opérations de chaque région. Cependant, si lors de la revue qui sera effectuée en 2008, il apparaît que les opérations identifiées comme incertaines n'ont pas pu être engagées dans les délais requis, les soutiens financiers attribués pour ces opérations ne seront pas reconduits.

Le calcul des ressources MIGAC et DAF inscrites dans cette circulaire prend en compte les résultats de la revue 2007 évoquée ci-dessus sur l'état d'avancement des opérations au 31 décembre 2006. Les montants sont répartis en deux volets par région :

- un volet correspond aux « ex-crédits dépenses encadrées ONDAM » convertis en ressources assurance maladie destinées à compenser les charges d'emprunt ; les montants tiennent compte des avances déjà intégrées dans les dotations de la circulaire du 21 février 2007, des résultats de la revue 2007 sur la situation des investissements au 31 décembre 2006 et soldent les montants dus à votre région au titre du volet investissement Hôpital 2007 pour la période 2003-2007 ;
- un volet complémentaire relatif à la conversion de subventions du FMESPP en recettes assurance maladie. Je vous rappelle que dans la loi de financement de la sécurité sociale pour 2007, le montant relatif aux aides en capital pour les investissements Hôpital 2007 est de 100 millions d'euros. La différence entre ce montant et celui à verser en 2007 pour solder les montants dus au titre des subventions FMESPP, est convertie en aides en fonctionnement qui couvrent les emprunts à souscrire.

Les notifications des modifications intervenues à l'issue de la revue 2007 seront faites parallèlement à la présente circulaire. Une circulaire vous attribuant les droits de tirage sur le FMESPP sera prochainement publiée.

II. - LES MESURES DE SANTÉ PUBLIQUE ET D'ORGANISATION DES SOINS

Le plan cancer

Pour appuyer la mise en œuvre régionale du plan cancer, une première série de mesures a été attribuée en début d'année 2007, aujourd'hui complétée par une délégation d'un montant de 11,75 M€ qui concerne (cf. annexe II) :

- le renforcement de la cancérologie pédiatrique ;
- le renforcement de l'oncogériatrie ;
- l'indemnisation de stagiaires de radiophysiciens ;
- le soutien aux pôles régionaux de cancérologie ;
- le soutien aux plates formes de génétique moléculaire ;
- le soutien à la radiothérapie innovante (cyberknife, tomothérapie) ;
- le renforcement de l'oncogénétique.

Le plan cancer se terminant cette année, l'INCA vous sollicitera sur l'utilisation des dotations régionales en 2007 pour effectuer un bilan du financement du plan.

Le plan national maladies rares

Le plan national maladies rares 2005-2008 vise à assurer l'équité dans l'accès au diagnostic, au traitement et à la prise en charge. Il prévoit la labellisation de centres de référence pour une maladie rare ou un groupe de maladies rares. La quatrième et dernière campagne de labellisation a retenu les dossiers de 29 équipes portant le nombre total des centres de référence à 132.

Les crédits délégués dans la présente circulaire apportent un complément de financement pour les centres de référence qui ont été labellisés en 2004, 2005, 2006 et 2007. Ils ont été attribués par ordre de priorité :

- aux centres de référence qui ont demandé une extension de leur périmètre et qui n'ont pas été financés en 2007 ;
- aux centres de référence qui ont fait une demande de financement complémentaire qui n'a pas été prise en compte ;
- aux centres de référence dont le financement se trouvait en dessous de la moyenne des moyens attribués aux centres du même groupe de maladies rares.

Ces crédits sont pérennes (sauf en cas de retrait du label après l'évaluation menée par la Haute Autorité de santé cinq ans après la labellisation) et correspondent à la moitié du complément apporté. Ils sont destinés à financer le personnel médical et non médical dédié à la coordination du centre de référence et à la mise en œuvre de ses missions.

Les soins aux personnes détenues

Le renforcement des soins aux détenus comprend trois mesures :

- la couverture médicale de quatre établissements pénitentiaires pour mineurs qui ouvriront prochainement (446 000 €) ;

- le renforcement des UCSA de cinq établissements pénitentiaires dont le nombre de places sera augmenté de façon significative (375 000 €) ;
- la création d'antennes dans les UCSA concernées par l'ouverture de « quartiers courtes peines » (700 000 €).

La prise en charge des troubles psychiatriques des personnes âgées

Le plan psychiatrie santé mentale s'est donné pour objectif de répondre de façon globale aux besoins de santé mentale des personnes âgées dans le cadre d'une prise en charge coordonnée. La circulaire DHOS/O2/2007/176 du 30 avril 2007 relative à la prise en charge des troubles psychiatriques des personnes âgées a lancé un appel à projets et a conduit à la sélection de 15 projets renforçant les réponses psychiatriques dans une logique de proximité quels que soient le lieu, le moment et le champ dans lesquels les besoins de prise en charge spécialisée s'expriment.

Chaque projet est financé par une dotation à hauteur de 130 000 à 140 000 euros en année pleine (crédits reconductibles), soit un total de 2 millions d'euros sur 2007 et 2008. En 2007, le financement s'effectuera à mi-année à hauteur de la moitié du montant total prévu par projet.

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

Conformément aux dispositions de l'article L. 1424-42 du code général des collectivités territoriales, les interventions effectuées par les services d'incendie et de secours (SDIS) à la demande de la régulation médicale du centre 15, lorsque celle-ci constate le défaut de disponibilité des transporteurs sanitaires privés, et qui ne relèvent pas des missions des SDIS définies à l'article L. 1424-2, font l'objet d'une prise en charge financière par les établissements de santé, sièges des services d'aide médicale d'urgence. Le code général des collectivités territoriales renvoie à une convention entre le SDIS et l'établissement siège du SAMU la fixation des conditions de cette prise en charge, déterminées selon des modalités fixées par arrêté conjoint du ministre de l'intérieur et du ministre chargé de la sécurité sociale.

L'arrêté du 30 novembre 2006 fixe les modalités d'établissement de la convention entre les SDIS et les établissements sièges du SAMU mentionné à l'article L. 1424.42 du code général des collectivités territoriales. Ce texte rappelle que le défaut de disponibilité est constitué lorsque les transporteurs sanitaires privés sont dans l'impossibilité de répondre à la demande de transport sanitaire formulée par le SAMU centre 15, faute de moyens matériels ou humains mobilisables dans des délais compatibles avec l'état de santé du patient. Par ailleurs, hors périodes de garde départementale prévue à l'article R. 6312.18 du code de la santé publique, le défaut de disponibilité ne peut être constaté par la régulation médicale du SAMU qu'après avoir contacté au moins une entreprise de transports sanitaires dans la zone concernée. Le constat du nombre d'interventions effectuées par les SDIS sur demande du SAMU en cas d'indisponibilité des transporteurs sanitaires doit être dressé contradictoirement et partagé entre les deux parties, SAMU et SDIS.

Je vous rappelle que le montant forfaitaire pour solder le paiement de ces interventions est fixé actuellement à 105 €, l'arrêté réactualisant ce montant n'étant pas paru à ce jour. Afin d'assurer le financement de cette mesure pour cette année, des crédits non reconductibles sont intégrés dans vos dotations régionales des MIGAC. La répartition des dotations régionales a été effectuée sur la base du relevé des indisponibilités ambulancières communiqué par les SAMU dans le cadre de l'enquête réalisée par mes services en mai 2007. Toutefois, pour les régions pour lesquelles aucune donnée n'a été transmise pour 2006, les données 2005 ont été reprises.

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)

Quarante-huit centres répartis sur le territoire national assurent une activité de diagnostic prénatal définie par le décret n° 97-578 du 28 mai 1997. Ces centres ont pour mission :

- de favoriser l'accès à l'ensemble des activités de diagnostic prénatal et d'assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques et biologiques au service des patients et des praticiens ;
- de donner des avis et conseils, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic, aux cliniciens et aux biologistes qui s'adressent à eux lorsqu'ils suspectent une affection de l'embryon ou du fœtus ;
- d'organiser des actions de formation théorique et pratique destinées aux praticiens concernés par le diagnostic prénatal des diverses affections de l'embryon et du fœtus.

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal ont été reconnus comme une mission d'intérêt général par arrêté en octobre 2006.

Une étude réalisée par des professionnels à la demande de la commission nationale de la naissance et en lien avec le ministère de la santé a permis d'identifier des parcours de soins au sein des CPDPN et de mesurer les surcoûts liés à ces activités de diagnostic et de consultations pluridisciplinaires. Une enveloppe de 9,89 millions d'euros est allouée pour compenser les surcoûts ainsi identifiés. Elle est répartie entre les régions accueillant au moins un CPDPN, au prorata du nombre d'accouchements recensés dans la base SAE au cours des années 2003 à 2005.

La contractualisation avec les établissements

Les ressources intégrées à vos dotations MIGAC représentent 14,16 M€ non reductibles au titre de l'aide à la contractualisation. Ces crédits sont destinés au soutien d'établissements en difficulté. L'octroi de ces aides exceptionnelles doit être impérativement conditionné à la conclusion d'un contrat de retour à l'équilibre financier avec l'établissement bénéficiaire.

2. Les charges de rémunération supplémentaires des établissements de santé

2.1. Les mesures relatives aux personnels non médicaux hospitaliers

Les contrats aidés

Par instruction ministérielle du 7 décembre 2006, une opération de recrutement de bénéficiaires du plan de cohésion sociale du Gouvernement a été lancée, avec un objectif de 14 180 contrats aidés supplémentaires pour les établissements de santé. Afin de réaliser l'objectif fixé à chaque ARH et d'encourager l'investissement actif des établissements de santé dans ce programme de développement des emplois aidés, un premier versement équivalent à 50 % de l'enveloppe destinée à cette mesure a été effectué début 2007. Le complément, soit 10 M€, est à présent réparti entre les ARH en fonction de la réalisation de l'objectif dans chaque région, apprécié à partir des données du CNASEA au 23 juillet 2007 (traitement DGEFP).

2.2. Les mesures relatives aux personnels médicaux hospitaliers

Les mesures concernant les personnels enseignants et hospitaliers

Comme les années précédentes, le financement des postes de consultants nommés au 1^{er} septembre 2007, fait l'objet d'un financement, attribué à titre non-reductible. Les montants ainsi délégués correspondent à la rémunération des praticiens, pour la part hospitalière, en année pleine.

Vos dotations MIGAC sont abondées également d'un montant correspondant au financement de postes de professeurs des universités praticiens hospitaliers, maîtres de conférence des universités praticiens hospitaliers et assistants hospitaliers universitaires d'odontologie qui ont fait depuis 2006, l'objet de création ou de transformation, sans que les crédits correspondant à la part hospitalière de ces emplois aient été délégués. Il s'agit d'un abondement pérenne des budgets des établissements concernés, de la part hospitalière versée en année pleine.

Le financement des indemnités versées aux responsables de pôle

Le versement d'indemnités aux futurs responsables de pôle fait partie des mesures prévues par le protocole d'accord du 31 mars 2005, signé avec les représentants des médecins hospitaliers. L'accord prévoit notamment le versement d'une indemnité mensuelle de 200 € bruts à ces responsables. Le décret relatif à cette mesure ainsi que l'arrêté en fixant les modalités d'application, dont l'attribution d'une indemnité, sont en préparation. Cette mesure a fait l'objet d'un financement pluriannuel, comme cela était prévu par le protocole d'accord.

Une partie de ce financement a fait l'objet d'une délégation dans les dotations régionales en 2006, incluse dans les mesures catégorielles globalisées mentionnées par la circulaire du 24 février 2006. Pour compléter ce financement, un versement complémentaire, à hauteur de 6 M€ à l'échelon national, abonde vos dotations MIGAC. La répartition en a été faite au prorata du nombre d'établissements pondéré par leur taille relative donc, potentiellement, du nombre de pôles par région.

L'aide ponctuelle au recrutement des derniers lauréats du concours 2006, organisé dans le cadre de la nouvelle procédure d'autorisation des praticiens à diplôme étranger hors union européenne (PADHUE).

Une aide ponctuelle, correspondant à 50 % de leur rémunération annuelle, est déléguée en non reductible pour aider au recrutement des derniers lauréats du concours 2006 d'autorisation d'exercice, qui n'avaient pu trouver d'affectation.

Mesure à destination des praticiens hospitaliers de psychiatrie : financement complémentaire de l'indemnité pour activité sectorielle et de liaison.

Dans la circulaire du 21 février 2007, 13 M€ ont été répartis entre les dotations régionales DAF pour le financement de l'indemnité pour activité sectorielle et de liaison, concernant les praticiens hospitaliers de psychiatrie. L'arrêté du 28 mars 2007 définit les conditions de mise en œuvre de cette indemnité. D'après les informations communiquées par certaines régions sur le taux d'éligibilité des praticiens hospitaliers de psychiatrie à cette indemnité, le coût de cette mesure pourrait s'avérer supérieur aux premières évaluations.

Cela me conduit à abonder vos dotations d'un financement complémentaire de 4,58 M€, réparti au prorata du nombre de praticiens hospitaliers exerçant dans chaque région.

III. - LES AUTRES MESURES

Etude nationale de coûts à méthodologie commune (ENCC)

Il est prévu qu'en contrepartie de leur contribution à l'ENCC, les établissements participants perçoivent un financement pour le recueil réalisé cette année sur les données 2006. Ce financement est composé d'une part fixe, établie à 24 000 € par établissement, et d'une part variable financée à hauteur de 0,45 € par RSA pondéré (nombre de RSA séjours + 0,1 × nombre de RSA séances). La part fixe est versée dès maintenant et la part variable sera versée en 2008, au terme de l'étude.

Modalité d'attribution du financement relatif au RIM-P

Cette circulaire vous délègue également le complément des crédits destinés au financement des résumés d'information médicale en psychiatrie (RIM-P).

L'analyse de la transmission du RIM-P de l'année entière qui sera réalisée en février 2008 permettra de définir les écarts entre les montants dus et les montants attribués au titre de l'année 2007 et donneront lieu à rectification (en plus ou en moins) par les ARH des montants à allouer dans le cadre du budget de 2008.

Compensation des charges d'achat de médicaments sous-autorisation temporaire d'utilisation

Vos dotations régionales MIGAC comprennent les ressources supplémentaires destinées à la prise en charge par l'assurance maladie de certains médicaments particulièrement coûteux sous autorisation temporaire d'utilisation (ATU) nominative ou de cohorte en application des dispositions de l'article L. 5121-12 du code de la santé publique. L'accompagnement budgétaire au niveau national est limité aux molécules dont le coût annuel de traitement par patient est supérieur à 100 000 euros. En deçà de ce coût, le redéploiement de quotas. Vos dotations sont abondées pour permettre de financer ces mesures. Les montants correspondants seront intégrés dans le montant du droit à compensation au profit des régions, conformément aux dispositions de l'article L. 1614-1-1 du code général des collectivités territoriales.

Financement des mesures nouvelles relatives aux instituts de formation paramédicale

Certaines augmentations de charges des instituts de formation paramédicale n'ont été constatées qu'en 2006 et 2007 alors qu'elles résultaient de décisions prises antérieurement au 1^{er} juillet 2005, date du transfert de compétences prévu par la loi de décentralisation. Il s'agit principalement de l'effet report de décisions d'augmentation de quotas. Vos dotations sont abondées pour permettre de financer ces mesures. Les montants correspondants seront intégrés dans le montant du droit à compensation au profit des régions, conformément aux dispositions de l'article L. 1614-1-1 du code général des collectivités territoriales.

L'indemnisation des stages des étudiants en masso-kinésithérapie

Vos dotations MIGAC intègrent 5,58 M€ destinés à indemniser les stages réalisés par les étudiants en masso-kinésithérapie de seconde et troisième années, en application du décret n° 2007-825 du 10 mai 2007 relatif au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute codifié à l'article D. 4321-16 du code de la santé publique, et de l'arrêté du 10 mai 2007 modifiant l'arrêté du 5 septembre 2007 relatif aux études préparatoires et au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute.

IV. – LE SUIVI DE LA CAMPAGNE 2007 ET LA PRÉPARATION DE LA CAMPAGNE 2008

Afin que les services de l'administration centrale puissent suivre et contrôler l'allocation des ressources de l'assurance maladie sous forme de 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) et de l'adresser à la DHOS dans le délai d'un mois après la diffusion de la présente circulaire.

Il vous appartient d'engager rapidement la procédure des dernières décisions modificatives pour permettre aux établissements de disposer du montant définitif des dotations à la charge de l'assurance maladie et pour produire les éléments nécessaires à la préparation de la campagne budgétaire 2008.

Le financement complet à l'activité des établissements anciennement financés par dotation globale proposé par le gouvernement dans le projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2008 nécessitera de valider les montants des dotations annuelles complémentaires avant de calculer les coefficients de transition. En effet, certains crédits ont été provisionnés dans la DAC afin d'être trans-

férés ultérieurement dans le cadre des opérations de sincérité des comptes, de la décentralisation des écoles et du financement de certains réseaux de soins et ne relèvent donc pas d'activités de soins. Le solde de ces montants devra faire l'objet de transferts de la dotation annuelle complémentaire vers la dotation MIGAC. Vous recevrez au courant de l'automne des instructions précises sur la méthodologie de validation des bases dans le cadre des échanges techniques entre vos services et la sous-direction des affaires financières de la DHOS. Il vous appartiendra de prendre avant la fin de l'exercice 2007, pour chaque établissement de santé financé à l'activité, un arrêté fixant la dotation annuelle complémentaire – qui sera prise en compte pour le calcul du coefficient de transition – et la dotation MIGAC, en tenant compte des éventuels transferts de fin d'année.

Je compte sur votre collaboration pour respecter les échéances de cette fin de campagne et faciliter ainsi la mise en œuvre de celle de 2008.

*La ministre de la santé,
de la jeunesse et des sports,*
ROSELYNE BACHELOT-NARQUIN

les montants sont en milliers d'euros

Régions	dotations régionales au 9 mai 2007	Transferts inter régionaux (R)	Transferts inter régionaux (NR)	Contrats emplois aidés (NR)(AC)	Indemnisation stages masseurs kinésithé- rapeutes (R)(AC)	Consultants (NR)(MIG)	Postes HU odontologie (R)(MIG)	Indemnisation responsables de pôle (R)(MIG)	PADHUE (NR)(MIG)	Plan cancer - techniques innovantes radiothérapie (MIG)(NR)	Plan maladies rares (MIG)(R)	Mesures détenus (R)(MIG)	CPDPN (MIG)(R)
Alsace	178 507,11	30,00	0,00	205,10	166,46	343,87	225,22	164,66		275,00			367,52
Aquitaine	240 690,56	0,00	0,00	340,98	133,46	756,52	107,42	272,93		705,50	100,00		386,88
Auvergne	118 214,19	0,00	0,00	223,56	162,16	137,55	112,61	155,64		230,00			158,80
Bourgogne	122 643,35	-30,00	0,00	241,48	127,72	206,32		236,84	25,00	291,00			274,93
Bretagne	216 856,27	0,00	0,00	298,84	236,78	206,32	338,66	266,17		456,00			496,24
Centre	187 940,03	0,00	0,00	371,36	97,58	412,65		275,19		238,00			445,35
Champagne-Ardenne	130 426,92	0,00	0,00	239,69		412,65	182,72	182,71		215,00			209,81
Corse	18 269,60	0,00	0,00	0,00		0,00		36,09		0,00			0,00
Franche-Comté	96 621,30	0,00	0,00	165,07	97,58	343,87		128,57	25,00	362,00			203,44
Ile-de-France (hors AP-HP)	508 013,93	-897,50	-675,22	287,32	431,94	206,32		550,38	50,00	1 379,00	150,00	655,00	829,61
Languedoc-Roussillon	185 633,54	0,00	0,00	362,73	213,82	618,97	231,24	184,96	25,00	231,50			229,10
Limousin	82 628,46	0,00	0,00	116,02	154,98	137,55		110,53		125,00	33,11		90,17
Lorraine	208 301,47	0,00	0,00	269,84	215,25	275,10	273,74	257,14		461,50			354,35
Midi-Pyrénées	252 222,20	0,00	0,00	356,25	150,68	756,52	278,93	272,93		726,00			293,64
Nord-Pas-de-Calais	321 434,98	107,00	-35,67	581,72	408,98	206,32	161,13	372,18		792,00	100,00		700,40
Basse-Normandie	132 652,29	0,00	0,00	237,96	94,71	0,00		218,80		212,00	28,59		269,72
Haute-Normandie	163 381,99	0,00	0,00	148,82	110,50	206,32		191,73	25,00	245,00			314,16
Pays-de-la-Loire	209 389,07	0,00	0,00	297,18	241,08	206,32	112,61	293,23		747,00	100,00		539,84
Picardie	148 980,93	0,00	0,00	365,82	113,37	137,55		263,91	25,00	175,00	29,03	175,00	336,54
Poitou-Charentes	116 167,77	0,00	0,00	410,12	77,49	68,77		200,75		144,00			209,88
Provence-Alpes-Côte d'Azur	430 811,01	-107,00	35,67	502,73	431,94	1 375,48	327,45	428,57		787,50	28,59	110,00	625,85
Rhône-Alpes	573 727,71	0,00	0,00	522,97	479,29	756,52	225,22	512,03		872,50	95,96	67,00	1 000,33
France métropolitaine	4 643 514,69	-897,50	-675,22	6 545,56	4 145,77	7 771,49	2 576,95	5 575,94	175,00	9 670,50	215,28	1 521,00	8 336,56
Guadeloupe	62 202,25	0,00	0,00	6,00				74,44		100,00			78,12
Guyane	128,62	0,00	0,00	0,00				0,00		0,00			0,00
Martinique	64 364,82	0,00	0,00	28,50	60,27			92,48		110,00			60,05
Réunion	88 130,13	0,00	0,00	58,29				45,11		160,00			170,86
DOM	214 825,82	0,00	0,00	92,79	60,27	0,00	0,00	212,03	0,00	370,00	0,00	0,00	309,03
Total dotation régionales	4 858 340,51	-897,50	-675,22	6 638,35	4 206,04	7 771,49	2 576,95	5 787,97	175,00	10 040,50	215,28	1 521,00	8 645,59

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Plan Hôpital 2007										Mesures ponctuelles (AC) (NR)	Mesures ponctuelles (AC) (R)	s/total mesures nouvelles	dotaions régionales au 5 novembre 2007
	SDIS (NR) (MIG)	ENCC (NR) (MIG)	ATU (MIG) (NR)	Plan Hôpital 2007 (R) (AC)	complément substitution FMESPP (R) (AC)	Contractualisa- tion ARH (NR) (AC)	Ecoles - charges nouvelles (AC) (R)							
Alsace	211,68	96,00	146,00	-239,28	0,00	409,85	0,00	0,00	2,39	2 404,47	180 911,58			
Aquitaine	1 039,33	72,00	250,00	2 096,11	616,07	738,47	20,50	2 447,04	10 083,21	250 773,77	250 773,77			
Auvergne	169,28	72,00	261,00	568,86	310,18	292,24	100,00	24,33	2 978,21	121 192,40	121 192,40			
Bourgogne	603,73	24,00	226,00	681,45	76,11	359,00	0,00	5 066,52	8 410,10	131 053,45	131 053,45			
Bretagne	551,73	96,00	0,00	4 838,95	725,82	622,68	596,12	97,63	9 827,94	226 684,21	226 684,21			
Centre	555,86	48,00	2 009,00	296,71	0,00	495,30	194,78	355,07	5 794,85	193 734,88	193 734,88			
Champagne-Ardenne	368,77	72,00	0,00	796,22	2,23	296,43	0,00	5,19	2 983,42	133 410,34	133 410,34			
Corse	77,91	0,00	0,00	107,74	0,00	66,24	0,00	0,00	287,98	18 557,58	18 557,58			
Franche-Comté	464,81	24,00	117,00	378,91	103,93	226,82	342,00	0,31	2 983,31	99 604,61	99 604,61			
Ile-de-France (hors AP-HP)	724,93	264,00	0,00	2 719,56	697,28	2 755,01	328,01	10 095,58	20 551,22	528 551,16	528 551,16			
Languedoc-Roussillon	426,76	240,00	563,00	109,14	313,06	585,76	-334,71	53,20	4 053,53	189 687,07	189 687,07			
Limousin	115,12	120,00	0,00	255,99	72,59	186,36	-16,67	-4,45	1 496,30	84 124,76	84 124,76			
Lorraine	865,91	120,00	0,00	3 312,04	686,14	502,10	0,00	2 041,10	11 220,73	219 522,20	219 522,20			
Midi-Pyrénées	2 049,62	144,00	0,00	1 765,63	967,03	621,64	113,65	273,30	9 082,82	261 305,02	261 305,02			
Nord-Pas-de-Calais	555,65	240,00	145,00	2 278,14	265,52	876,62	0,00	25,76	8 827,68	330 262,66	330 262,66			
Basse-Normandie	214,54	0,00	0,00	867,25	167,10	306,69	61,59	1 591,24	4 241,60	136 893,89	136 893,89			
Haute-Normandie	555,12	72,00	825,00	943,03	325,65	348,17	-36,00	150,77	4 425,27	167 807,26	167 807,26			
Pays-de-la-Loire	396,55	48,00	208,00	427,04	467,98	670,46	0,00	343,25	5 302,57	214 691,64	214 691,64			
Picardie	1 315,99	96,00	0,00	929,10	161,03	340,10	370,00	44,53	4 789,94	153 770,87	153 770,87			
Poitou-Charentes	325,31	120,00	70,00	228,85	232,00	339,54	961,33	4,23	3 392,27	119 560,04	119 560,04			
Provence-Alpes-Côte d'Azur	742,32	96,00	555,00	2 648,28	381,77	1 476,98	20,52	236,82	10 854,47	441 665,48	441 665,48			
Rhône-Alpes	1 389,45	168,00	792,30	2 912,70	278,00	1 277,66	60,00	102,75	11 619,56	585 347,27	585 347,27			
France métropolitaine	13 720,37	2 232,00	6 167,30	28 922,42	6 849,49	13 794,13	4 718,31	585,42	22 960,69	145 611,46	4 789 126,15			
Guadeloupe	101,76	0,00	0,00	157,44	0,00	97,70	0,00	1 916,00	2 531,46	64 733,71	64 733,71			
Guyane	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,70	0,00	0,00	6,70	135,32	135,32			
Martinique	318,00	0,00	0,00	-144,45	39,42	93,52	600,00	3 467,00	4 724,79	69 089,61	69 089,61			
Réunion	95,40	0,00	0,00	426,29	13,48	167,95	95,21	3 003,63	4 236,22	92 366,35	92 366,35			
DOM	515,16	0,00	0,00	439,28	52,90	365,87	0,00	695,21	8 386,63	11 499,17	226 324,99			
Total dotations régionales	14 235,53	2 232,00	6 167,30	29 361,70	6 902,39	14 160,00	4 718,31	1 280,63	31 347,32	157 110,63	5 015 451,14			

les montants sont en milliers d'euros

Régions	dotations régionales au 9 mai 2007	Contrats emplois aidés (NR)	Consultants (NR)	Indemnité sectorielle et de liaison (R)	Plan santé mentale (R)	RIM-psy (NR)	Plan Hôpital 2007 (R)	Plan Hôpital complément substitution FMESPP (R)	Ecotes - charges nouvelles (R)	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	s/total mesures nouvelles	dotations régionales au 5 novembre 2007
Alsace	382 732,65	87,90		122,90		136,00	372,88	0,00	280,00	0,00	0,00	999,68	383 732,33
Aquitaine	633 884,53	146,13		214,85	65,00	222,13	3,51	0,00	0,00	0,00	0,00	651,62	634 536,15
Auvergne	332 011,83	68,68		56,59		111,60	38,01	0,00	7,04	0,00	0,00	281,92	332 293,75
Bourgogne	304 297,86	88,41		100,80	70,00	117,67	33,75	0,00	0,00	0,00	2 000,00	2 410,63	306 708,49
Bretagne	764 544,74	153,95		192,75	65,00	317,58	0,00	8,30	75,45	0,00	0,00	813,03	765 357,77
Centre	429 184,90	110,93		128,20	70,00	134,70	184,32	0,00	0,00	0,00	0,00	628,15	429 813,05
Champagne-Ardenne	231 403,93	59,92		93,72	65,00	111,83	113,59	0,00	0,00	0,00	0,00	444,06	231 847,99
Corse	57 785,29	0,00		23,87		20,69	44,89	15,04	0,00	0,00	0,00	104,49	57 889,78
Franche-Comté	260 152,74	63,49		67,20		86,04	165,41	24,89	155,85	0,00	0,00	562,88	260 715,62
Ile-de-France (hors AP-HP)	2 007 232,37	141,51	68,77	1 153,84	70,00	637,66	1 109,57	194,77	0,00	0,00	96,29	3 472,41	2 010 704,78
Languedoc-Roussillon	464 103,44	175,84		143,24	65,00	118,56	304,61	41,95	-91,16	0,00	0,00	758,04	464 861,48
Limousin	196 120,16	49,72		57,47	70,00	89,26	26,71	5,31	0,00	0,00	15,00	313,47	196 433,63
Lorraine	552 076,48	179,90		138,81		182,10	0,00	18,87	27,99	0,00	0,00	547,67	552 624,15
Midi-Pyrénées	562 064,22	152,68		151,19		222,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,91	562 590,13
Nord-Pas-de-Calais	826 344,41	249,32		265,25	65,00	309,32	263,23	48,65	0,00	0,00	0,00	1 200,77	827 545,18
Basse-Normandie	311 953,02	59,49		68,97	70,00	157,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	356,14	312 309,16
Haute-Normandie	315 744,39	260,18		116,71	65,00	93,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535,83	316 280,22
Pays-de-la-Loire	703 598,73	138,68		227,23	65,00	233,39	0,00	63,22	663,00	36,91	-6,15	1 421,28	705 020,01
Picardie	437 830,18	156,78		144,12		123,13	103,97	0,00	0,00	0,00	0,00	528,00	438 358,18
Poitou-Charentes	339 682,58	78,81		116,71	65,00	137,97	105,86	36,30	0,00	0,00	0,00	540,65	340 223,23
Provence-Alpes-Côte d'Azur	847 071,15	215,46		378,42	65,00	303,05	236,30	8,42	0,00	0,00	0,00	1 206,65	848 277,80
Rhône-Alpes	1 246 755,32	224,13		413,79	65,00	419,22	657,74	143,01	194,92	0,00	0,00	2 117,81	1 248 873,13
France métropolitaine	12 206 574,92	2 861,91	68,77	4 376,63	1 000,00	4 285,56	3 730,60	649,52	1 241,36	101,60	2 105,14	20 421,09	12 226 996,01
Guadeloupe	91 969,16	2,57		37,14			40,69	0,00	0,00	0,00	0,00	80,40	92 049,56
Guyane	178 963,94	6,28		9,73			0,00	0,00	68,05	179,86	0,00	263,92	179 227,86
Martinique	107 534,65	12,21		31,83			306,99	0,00	0,00	970,00	0,00	1 321,03	108 855,68
Réunion	105 250,72	14,57		42,44		45,51	14,10	0,00	1 000,00	0,00	0,00	1 116,62	106 367,34
DOM	483 718,47	35,63	0,00	121,14	0,00	45,51	361,78	0,00	0,00	1 068,05	1 149,86	2 781,97	486 500,44
Total montants régionaux	12 690 293,39	2 897,54	68,77	4 497,77	1 000,00	4 331,07	4 092,38	649,52	1 241,36	1 169,65	3 255,00	23 203,06	12 713 496,45

les montants sont en milliers d'euros

Régions	dotations régionales au 9 mai 2007	Transferts inter- régionaux (R)	Transferts inter- régionaux (NR)	Corrections (R)	s/total mesures reconduites	dotations régionales au 5 novembre 2007
Alsace	494 305,41	0,00	0,00	0,00	0,00	494 305,41
Aquitaine	607 148,39	-65,64	0,00	0,00	-65,64	607 082,75
Auvergne	298 682,05	0,00	0,00	0,00	0,00	298 682,05
Bourgogne	363 608,73	0,00	0,00	0,00	0,00	363 608,73
Bretagne	659 809,70	0,00	0,00	0,00	0,00	659 809,70
Centre	464 843,03	0,00	0,00	0,00	0,00	464 843,03
Champagne-Ardenne	309 225,62	12,88	-8,58	0,00	4,30	309 229,92
Corse	56 377,29	0,00	0,00	0,00	0,00	56 377,29
Franche-Comté	260 272,60	0,00	0,00	0,00	0,00	260 272,60
Ile-de-France (hors AP-HP)	1 464 293,49	-827,00	0,00	0,00	-827,00	1 463 466,49
Languedoc-Roussillon	455 962,17	0,00	0,00	-28,60	-28,60	455 933,57
Limousin	189 070,15	0,00	0,00	0,00	0,00	189 070,15
Lorraine	620 451,22	0,00	0,00	0,00	0,00	620 451,22
Midi-Pyrénées	520 432,75	-12,88	8,58	0,00	-4,30	520 428,45
Nord-Pas-de-Calais	874 132,67	0,00	0,00	0,00	0,00	874 132,67
Basse-Normandie	367 775,96	0,00	0,00	0,00	0,00	367 775,96
Haute-Normandie	351 288,04	0,00	0,00	0,00	0,00	351 288,04
Pays-de-la-Loire	618 363,94	0,00	0,00	0,00	0,00	618 363,94
Picardie	406 922,03	0,00	0,00	0,00	0,00	406 922,03
Poitou-Charentes	354 004,01	0,00	0,00	0,00	0,00	354 004,01
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 101 635,92	65,64	0,00	0,00	65,64	1 101 701,56
Rhône-Alpes	1 235 258,14	0,00	0,00	0,00	0,00	1 235 258,14
France métropolitaine	12 073 863,30	-827,00	0,00	-28,60	-855,60	12 073 007,70
Guadeloupe	92 611,45	0,00	0,00	0,00	0,00	92 611,45
Guyane	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Martinique	128 767,42	0,00	0,00	0,00	0,00	128 767,42
Réunion	156 081,57	0,00	0,00	0,00	0,00	156 081,57
DOM	377 460,44	0,00	0,00	0,00	0,00	377 460,44
Total dotation régionales	12 451 323,74	-827,00	0,00	-28,60	-855,60	12 450 468,14

ANNEXE II

LE PLAN CANCER

Les mesures concernées par cette circulaire budgétaire sont les suivantes :

1. Le renforcement de la cancérologie pédiatrique

En début de campagne, les centres de cancérologie ont bénéficié de moyens supplémentaires au travers de la revalorisation de l'onco-hématologie.

La présente délégation d'un montant de 2,6 M€ a pour objectifs :

- de faciliter le suivi et la continuité des soins entre les centres de cancérologie pédiatrique et les services de pédiatrie des centres hospitaliers ;
- d'accompagner l'identification des centres spécialisés de cancérologie pédiatrique qui auront à assurer des missions de recours et d'expertise de niveau interrégional ou national.

2. Le renforcement de l'oncogériatrie

Pour développer l'oncogériatrie sur l'ensemble du territoire et notamment obtenir une meilleure coordination des soins entre oncologues et gériatres, l'INCa a lancé en 2005 et 2006 deux appels à projets afin de faire émerger des unités pilotes de coordination en oncogériatrie (UPCOG).

15 unités de ce type ont été identifiées dans 12 régions et ont bénéficié d'un appui financier ponctuel pour mener un programme de recherche, de formation et d'information en oncogériatrie. La mise en place de ces unités devrait permettre de dégager les fondements d'une prise en charge de qualité des personnes âgées atteintes de cancer.

Pour permettre de renforcer les personnels de ces unités, en complément des 2 M€ alloués en 2006, un financement de 1,2 M€ est délégué aux ARH concernées pour les 6 nouvelles UPCOG (base de 200 000 € par UPCOG).

Ce montant doit permettre la réalisation et le suivi des projets à long terme et soutenir la coordination des équipes des différents établissements dans chaque région concernée.

3. L'indemnisation des stagiaires radiophysiciens

Cette mesure bénéficie d'un financement d'un montant de 735 000 €. La promotion 2007/2008 accueille 10 nouveaux stagiaires radiophysiciens. Elle comprend au total 50 stagiaires répartis dans 25 établissements.

Les financements délégués correspondent aux nouvelles affectations sur la base de 31 500 € par stage et non plus de 21 000 € ; en effet, la durée de formation est allongée et passe de 8 à 12 mois, conformément aux recommandations faites par le Conseil d'enseignement du DQPRM (diplôme de qualification en physique radiologique et médicale) et de la feuille de route ministérielle relative à la radiothérapie.

Pour les stagiaires résidants dont les stages étaient financés antérieurement à hauteur de 21 000 €, un réajustement de 10 500 € par stagiaire accueilli sur la promotion 2007-2008 a été réalisé.

4. Le soutien aux pôles régionaux de cancérologie

Les financements d'un montant de 2,75 M€ sont destinés à accompagner la structuration des pôles régionaux de cancérologie. Ils doivent permettre à ces derniers d'assurer la mise en place d'une organisation permettant de garantir l'accès à des ressources de recours et d'expertise pour tous les patients qui le nécessitent, quelque soit le lieu de prise en charge initial.

La répartition des crédits repose essentiellement sur deux critères :

- l'un relatif au nombre de pôles prévus dans les volets cancérologie des SROS III et à leur taille ;
- l'autre relatif à l'état d'avancement de la démarche, à savoir l'existence de projets développés par les établissements membres du pôle régional ou par les GCS associant CHU et CLCC qui en constituent le socle.

5. Le renforcement des plates-formes hospitalières de génétique moléculaire

L'Institut national du cancer a lancé, en octobre 2006, un premier

appel à projets national pour soutenir « le développement de plates-formes hospitalières de génétique moléculaire des cancers ». Cet appel à projets visait à identifier et renforcer des plates-formes régionales hospitalières, ou plateaux techniques hospitaliers.

Ce financement vient en relais de ceux initiés par l'INCa pour structurer le développement des plates-formes de génétique moléculaire.

Pour permettre un meilleur fonctionnement de ces plates-formes et s'assurer que ces examens de génétique moléculaire nécessaires aujourd'hui au diagnostic ou la surveillance des malades atteints de cancer sont accessibles à tous ceux qui en ont besoin, un montant de 2,4 M€ est délégué sur cette mesure pour leur permettre des renforcements en personnels techniques.

La répartition de ce montant a été faite au profit des plates-formes ayant déjà reçu des financements de l'Institut national du cancer et s'appuie sur les rapports d'activité reçus à l'INCa, dont une fiche de synthèse sera adressée aux ARH concernées.

6. Les mesures spécifiques aux DOM

Cette délégation prévoit de favoriser des mesures adaptées à la situation des DOM. En complément des mesures thématiques qui s'appliquent à l'ensemble des régions, des montants financiers sont délégués aux DOM de manière spécifique pour permettre à chaque ARH de financer les priorités qu'elle aura identifiées en cancérologie.

7. Appui exceptionnel au financement des techniques innovantes en radiothérapie

Les financements d'un montant de 700 000 euros visent à accorder un soutien exceptionnel (sur des crédits non reconductibles) aux six centres qui se sont équipés, suite à un appel à projets lancé par l'INCa, d'appareils de tomothérapie ou de CyberKnife. Cette aide viendra compléter les moyens accordés à ces centres dans le cadre de l'appel à projets, dans l'attente de la mise en œuvre d'une tarification des actes réalisés par tomothérapie et CyberKnife.

Les financements sont ciblés sur les six centres concernés, à savoir les CLCC de Lille, de Nancy et de Nice qui disposent d'un Cyberknife ainsi que les CLCC de Nantes, de Bordeaux et l'Institut Curie à Paris qui disposent d'un équipement de tomothérapie. Ils sont accordés en fonction du nombre de patients traités par chacun d'entre eux en 2007, première année de fonctionnement de ces nouveaux équipements.

8. L'oncogénétique

L'oncogénétique a donné lieu à un appel à projets national. La répartition du financement entre les différents établissements vous sera adressée prochainement.

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

Mission T2A

*Direction générale de la santé
Bureau RI2*

Circulaire DHOS/M2A/DGS/RI2 n° 2007-415 du 19 novembre 2007 relative à la tarification d'un GHS au bilan de synthèse annuel dans la prise en charge des personnes infectées par le virus de l'immunodéficience acquise humaine (VIH)

NOR : SJSH0731495C

Date d'application : immédiate.

Références :

Circulaire DHOS/FI/MTAA n° 2006-376 du 31 août 2006 relative aux conditions de facturation d'un GHS pour les prises en charge hospitalières en zone de surveillance de très courte durée ainsi que pour les prises en charge de moins d'une journée ;

Rapport du groupe d'experts 2006 sur la prise en charge médicale des personnes infectées par le VIH sous la direction du professeur Patrick Yeni Flammarion (www.sante.gouv.fr).

*La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports à
Mesdames et Messieurs les directeurs des agences
régionales de l'hospitalisation (pour attribution).*