



**MINISTÈRE
DE LA SANTÉ, DES FAMILLES,
DE L'AUTONOMIE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Circulaire n° DGOS/FIP1/2026/2 du 12 janvier 2026 relative à la troisième phase de
délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2025**

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé (ARS)

Référence	NOR : SFHH2600091C (numéro interne : 2026/2)
Date de signature	12/01/2026
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Troisième phase de délégation des crédits de dotations aux établissements de santé pour 2025.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé.
Résultat attendu	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contact utile	Sous-direction du financement et de la performance du système de santé Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) Karine TIENNOT Tél. : 06 58 33 37 36 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	4 pages et 7 annexes (36 pages) Annexe I : Montants régionaux des dotations Annexe II : Mesures relatives aux ressources humaines Annexe III : Plans et mesures de santé publique Annexe IV : Innovation, recherche et référence Annexe V : Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation Annexe VI : Accompagnements et mesures ponctuelles Annexe VII : Investissements hospitaliers
Résumé	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie et de Wallis et Futuna.

Mots-clés	Hôpital ; clinique ; établissement de santé ; psychiatrie ; dotation de financement ; missions spécifiques ; objectifs de santé publique ; dotations populationnelles ; dotation annuelle de financement ; agence régionale de santé.
Classement thématique	Établissements de santé / Gestion
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22, L. 162-22-2, L. 162-22-4, L. 162-22-5, L. 162-22-8-2, L. 162-23-8, L. 174-1, L. 174-1-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-33-18, R. 162-33-25, R. 162-33-26, R. 162-34-12 et D. 162-6 à D. 162-8 ; • Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ; • Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ; • Décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ; • Décret n° 2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie ; • Décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation ; • Arrêté du 29 mars 2018 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 20 juin 2019 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-1 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ; • Arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins médicaux de réadaptation ; • Arrêté du 4 avril 2025 fixant pour l'année 2025 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 30 octobre 2025 fixant pour l'année 2025 le montant des dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du Code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code.

	• Arrêté du 6 janvier 2026 fixant pour l'année 2025 le montant des dotations régionales mentionnées aux 1°, 3°, 5°, 6°, 8° de l'article R. 162-31-1 du Code de la sécurité sociale, aux articles L. 162-22-8-2, R. 162-32-2, R. 162-33-17, R. 162-34-4 du même code, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP du 29 décembre 2025 - Visa CNP 2025-78	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Cette ultime phase de délégation de crédits de dotations alloue l'intégralité du solde des crédits disponibles à l'issue de la deuxième phase de délégation, soit près d'**1,4 Md€** de crédits complémentaires pour le financement des établissements de santé au titre de l'année 2025.

Elle porte principalement le **financement de la recherche et de l'innovation, le financement des mesures en matière de ressources humaines**, plus spécifiquement en faveur des étudiants, mais également les **mesures et plans de santé publique** engagés par mon ministère conformément aux priorités du Gouvernement.

Ainsi, plus de **460 M€** sont alloués dans cette circulaire **pour financer la recherche et l'innovation**, dont principalement 218 M€ au titre du financement de la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation, 81 M€ pour le financement de l'organisation, de la surveillance et de la coordination de la recherche, 54 M€ pour le financement de l'investigation, mais aussi le financement des projets de recherche.

Le **financement des mesures en matière de ressources humaines est soutenu à hauteur de plus de 267 M€** dont principalement 233 M€ au titre du financement des études médicales. Par ailleurs, 5,4 M€ sont alloués dans cette circulaire au titre du financement de l'aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé et 4,9 M€ au titre du financement des assistants spécialistes exerçant à temps partagé.

Le soutien des **politiques prioritaires de santé publique** se poursuit par l'octroi de financements complémentaires pour plus de **125 M€**. Ces délégations concrétisent **l'engagement du Gouvernement en faveur des personnes âgées** par la délégation des crédits de la mesure « admission directe des personnes âgées » (55 M€). Elles permettront également d'accompagner le **déploiement des équipes mobiles d'intervention rapide en soins palliatifs en hospitalisation à domicile (HAD)** (3 M€) et d'accompagner la gestion des lits d'aval par l'allocation de **35 M€ au titre de la mesure gestion des lits**, issue du Pacte de refondation des urgences.

L'engagement gouvernemental en faveur de la psychiatrie et de la santé mentale est réaffirmé par la délégation de 16,3 M€ de crédits supplémentaires dans cette dernière phase de délégation de crédits. Ainsi, 9,5 M€ sont alloués pour financer le nouvel appel à projets du Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP) et 4,2 M€ pour accompagner le déploiement d'équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP).

Cette troisième phase de délégation porte également **le financement des mesures liées à la qualité pour 107 M€** dont 87 M€ au titre de la dotation complémentaire « qualité des urgences » (DCQ) et 20 M€ au titre du financement des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES).

Enfin, **102 M€ de crédits liés aux investissements informatiques et immobiliers**, sont délégués dans cette circulaire dont principalement 93,2 M€ au titre du programme HOP'EN et 3,3 M€ au titre des investissements immobiliers découlant des engagements pris dans le cadre du Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO).

Afin de mettre en œuvre la notification de ces crédits de dotations supplémentaires aux acteurs hospitaliers de votre territoire, vous trouverez les **précisions nécessaires concernant chacune des mesures financées dans les différentes annexes thématiques de la présente circulaire.**

Je sais pouvoir compter sur votre pleine implication et vous remercie pour votre action.

A stylized signature in black ink, appearing to read 'Signé', enclosed within a thin black rectangular border.

Stéphanie RIST

Annexe 1

Montants régionaux des dotations

Missions spécifiques

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	Investissement immobilier hospitalier - COPERMO	Achats souverains	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Préparation, conservation, mise à disposition des ressources biologiques	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en oncologie (PHRCO)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en oncologie (PRTK)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	Efforts d'expertise
		MS-CR	MS-CNR	MS-ER01-JPE	MS-ER03-JPE	MS-ER04-JPE	MS-ER05-JPE	MS-ER06-JPE	MS-ER08-JPE	MS-ER09-JPE	MS-ER10-JPE	MS-ER11-JPE	MS-ER12-JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	895 571,6	59,5		27 633,6	461,0	638,8	50,0	782,8	358,7	72,1	963,8	391,3	351,9
Bourgogne Franche Comté	304 174,9			10 268,3	105,4	448,2	495,1	380,1					62,1
Bretagne	347 692,4	436,3	-70,0	10 790,6	153,1	685,2		371,0		122,3	150,4		74,5
Centre Val de Loire	226 895,4			6 225,3	52,2	150,0		174,4	76,8		66,3		111,0
Corse	79 285,1			87,2									0,7
Grand Est	609 322,5			21 927,1	277,4	640,9	223,5	723,2		-24,9	188,5		139,4
Hauts-de-France	611 115,3			24 197,9	189,4	594,7	50,0	371,3	35,2		410,2		85,8
Ile-de-France	1 842 353,1	1 218,7		41 290,0	1 791,1	3 313,5	1 931,6	3 083,0	608,7	1 242,5	871,7	133,3	585,8
Normandie	364 894,3	1 053,2		11 742,9	190,2	264,1	130,5	534,0					70,8
Nouvelle-Aquitaine	611 264,1			19 999,5	459,0	447,9		601,4		61,1	420,5		195,3
Occitanie	648 586,7			17 737,7	372,6	1 379,2	112,5	608,1		480,1	319,8	66,5	201,5
Pays de la Loire	373 567,8			10 262,6	173,3	438,2	179,7	520,3	177,6	70,0	968,0	229,3	135,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	535 122,2	541,2		12 530,0	237,0	170,4	123,4	817,1		-32,9	1 074,8		216,1
- France métropolitaine	7 449 845,4	3 308,9	-70,0	214 692,8	4 461,6	9 171,3	3 296,3	8 966,7	1 257,0	1 990,2	5 433,9	820,4	2 230,5
Guadeloupe	122 758,5			120,8	107,4								
Guyane	111 327,0			65,2	107,1								
La Réunion	94 931,7			715,5	120,1			28,5					2,2
Martinique	151 861,1			32,5	103,0			40,0					2,9
Mayotte	0,0												
- DOM	480 878,2	0,0	0,0	934,1	437,5	0,0	0,0	68,5	0,0	0,0	0,0	0,0	5,1
- Total dotations régionales	7 930 723,7	3 308,9	-70,0	215 626,9	4 899,2	9 171,3	3 296,3	9 035,3	1 257,0	1 990,2	5 433,9	820,4	2 235,6

Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation (SERI)	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME) et dans le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses (PSTIC)	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse des données	Investigation (ex CIC - CRC/RIC - SIRIC)	Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle	Programme hospitalier de recherche clinique sur les maladies infectieuses émergentes (PHRC-MIE)	Entrepôts de données de santé hospitalier	Secteur "essais cliniques" des pharmacies à usage intérieur (PUI)	Plan France Génomique	Projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir)	Partenariat européen Transforming Health and Care Systems (THCS)	AMI Coopérations de Recherche en Santé - CoopeReS	Expérimentation cancer ovaire (Tests HRD)	Production publique/privée de préparations hospitalières spéciales en cas rupture ou de crise sanitaire
MS-ER13-JPE	MS-ER14-JPE	MS-ER16-JPE	MS-ER17-JPE	MS-ER18-JPE	MS-ER20-JPE	MS-ER21-JPE	MS-ER26-JPE	MS-ER27-JPE	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR
		11 702,3	2 872,2	6 866,9	2 697,3		464,8	1 427,2	1 102,6		614,3			26,4
		3 312,2	828,0	2 401,9	628,9		148,1	463,3		280,6		320,0		40,6
		2 883,8	720,9	2 702,1	920,3		300,7	418,2				300,0		8,1
		1 453,6	363,4	900,7	379,8		46,3	192,0			279,4			26,4
		312,6	78,1		4,8									
		3 190,6	797,6	3 302,6	1 111,9		628,8	494,8						89,3
		4 828,4	1 180,4	1 501,2	1 148,5		247,5	501,3			347,9			2,0
359,9		26 938,1	6 707,8	19 836,3	4 828,9	140,0	1 559,5	3 227,1		473,1	557,6			97,4
		2 599,6	649,9	1 200,9	696,9		102,4	323,3						
		5 928,8	1 455,5	3 302,6	1 773,9		331,9	824,2		473,2		320,0		36,5
	46,8	7 600,6	1 846,8	2 663,6	2 182,0		225,1	881,3				320,0		101,5
	50,0	5 037,0	1 259,2	4 465,0	1 647,2		279,5	669,6		279,7	247,5			
		4 396,7	1 099,2	3 002,3	1 812,4		399,8	538,2		162,2	347,0			6,1
359,9	96,8	80 184,1	19 859,2	52 146,1	19 832,7	140,0	4 734,4	9 960,7	1 102,6	1 668,8	2 393,8	1 260,0	434,4	420,0
		357,6	89,4	381,3			69,8					240,0		
		369,0	92,3	786,9	4,8									
		373,1	93,3	795,6	38,0	1 379,0	79,6							
		357,6	89,4	381,3	23,8		75,1							
0,0	0,0	1 457,4	364,4	2 345,1	66,6	1 379,0	224,5	0,0	0,0	0,0	0,0	240,0	0,0	0,0
359,9	96,8	81 641,5	20 223,6	54 491,2	19 899,2	1 519,1	4 959,0	9 960,7	1 102,6	1 668,8	2 393,8	1 500,0	434,4	420,0

Prise en charge des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement (MTI-PP) par un forfait annuel	HOP'EN 2	Innovation et transformation numérique de l'offre de soins	Simphonie	Cellule de gestion des lits	Hébergements temporaires non médicalisés	Mise à disposition-Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Mise à disposition-Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Assistants spécialistes exerçant à temps partagé (ASTP)-ASCHU	Financement des études médicales	Création de la formation d'assistant de régulation médicale (ARM)	Plateformes de simulations
MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-RH03-CNR	MS-RH03-CR	MS-CNR	MS-ER23-JPE	MS-CNR	MS-CNR
1 064,6	12 821,4		25,0	3 964,1	533,2	-152,8	-140,0	331,9	27 086,5	63,6	517,7
	5 283,4			1 525,7	164,6	18,6		419,4	11 399,0	65,9	143,4
	5 000,8		20,0	1 801,9	126,8	-58,7	-99,7	238,3	12 297,9	25,0	140,9
	3 410,5		5,0	1 394,4	54,2			302,4	13 066,7		97,1
	604,9			383,1	5,3			52,9			
339,6	6 808,0		50,0	2 781,4	97,3			409,9	22 909,5	64,4	276,2
	8 345,6	-15,6	10,0	3 011,6	188,0	44,4		669,0	19 574,7	60,6	287,8
	9 902,5		10,0	5 883,3	1 243,8	56,6	61,7	392,5	37 336,0	78,8	674,5
	4 650,2	15,6	30,0	1 768,8	290,6	-94,0	-41,8	472,3	12 850,1	30,3	148,3
	9 722,4			3 023,4	300,3	21,9	-43,9	344,0	20 739,0	66,6	257,3
	9 433,9		100,0	2 958,5	391,1			185,4	19 392,6	163,7	205,4
	5 680,3		10,0	2 001,7	8,2			329,3	12 450,2	97,7	144,1
	9 134,0		30,0	2 587,4	492,1			211,4	15 310,7	43,9	218,4
1 404,2	90 798,1	0,0	290,0	33 085,3	3 895,4	-164,1	-263,7	4 358,8	224 412,9	760,4	3 111,2
	541,7			353,7				113,6	3 444,5	27,3	18,9
	127,3			349,8	13,0			81,1	578,2		0,8
	902,9			592,3	1 793,2			178,5	2 847,0		9,4
	355,5			405,9				113,6	1 953,4		9,7
0,0	1 927,4	0,0	0,0	1 701,7	1 806,2	0,0	0,0	486,9	8 823,1	27,3	38,7
1 404,2	92 725,5	0,0	290,0	34 787,0	5 701,7	-164,1	-263,7	4 845,7	233 236,0	787,7	3 149,9

Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé	Consultants PU-PH	Création et transformation d'emplois HU	Prise en compte des services hospitaliers effectués en qualité d'agent non titulaire lors du classement hospitalier dans un corps de personnel enseignant et hospitalier titulaire	La coopération hospitalière internationale	SI GHT-Logimedh	Accompagnement maturité SI-AAP périnatalité	Frais ingénierie ASP	Mesures ponctuelles	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
MS-CNR	MS-CNR	MS-CR	MS-CR	MS-FS11-JPE	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR	MS-CNR		
669,1	142,7	85,1	39,1	180,8	367,0	81,7			-941,2	106 277,0	1 001 848,7
238,7		16,4	12,8	35,4	157,0	240,0			165,6	40 068,8	344 243,7
305,9	71,3	17,4	15,6	104,0	153,0	120,0			-4 231,3	37 016,8	384 709,1
190,4		202,6	19,2	43,7	115,0			2 500,0	-15,6	31 883,1	258 778,5
27,2				23,1	20,0					1 599,9	80 885,0
471,3	71,3	19,4	24,1	40,0	321,0	204,6			-256,2	68 342,7	677 665,2
501,8		52,3	20,6		312,0	239,7			-10 407,8	58 586,6	669 701,9
860,9	570,8	55,8	91,6	405,2	326,0	120,0		252 500,0	-4 382,6	427 403,3	2 269 756,4
271,2		166,8	17,0	95,4	173,0	120,0			-5 392,3	35 130,3	400 024,6
509,9	285,4	17,4	24,1	55,9	283,5	120,0	560,0		-3 944,5	68 973,9	680 238,0
487,0	356,7	20,9	24,9	35,9	231,0	107,4		2 186,9	-5 678,8	67 748,3	716 335,0
297,7		19,5	19,9	93,0	134,5	182,0			-4 964,4	43 593,0	417 160,8
413,5	214,0	33,9	18,5	119,1	266,0	240,0			-6 610,2	50 163,8	585 286,0
5 244,6	1 712,4	707,5	327,3	1 231,6	2 859,0	1 775,4	560,0	257 186,9	-46 659,3	1 036 787,5	8 486 632,9
33,3		16,0	1,4	9,1	35,5				-104,5	5 857,0	128 615,4
17,0		16,0	3,6	20,5	22,0					2 654,6	113 981,6
62,8		124,1	3,6	12,4	26,0	120,0			-941,3	9 355,9	104 287,6
32,6		39,0	1,4	20,4	24,0				-4 676,6	-615,4	151 245,7
										0,0	0,0
145,9	0,0	195,1	9,9	62,4	107,5	120,0	0,0	0,0	-5 722,3	17 252,0	498 130,3
5 390,4	1 712,4	902,6	337,3	1 294,0	2 966,5	1 895,4	560,0	257 186,9	-52 381,6	1 054 039,5	8 984 763,2

Objectifs de santé publique

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	Plateformes maladies rares	Bases de données Maladies rare	Appui à l'expertise maladie rare	Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation	Engagement maternité	CAQES
		OSP-PR06-JPE	OSP-PR07-JPE	OSP-PR08-JPE	OSP-PP06-JPE	OSP-PP09-CNR	OSP-QP02-JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	104 115,4	250,0				23,3	2 231,3
Bourgogne Franche Comté	37 817,7					14,2	140,8
Bretagne	44 549,0	250,0					1 052,8
Centre Val de Loire	34 331,1					20,2	813,6
Corse	4 284,8				114,1	1,4	170,6
Grand Est	78 367,4						1 927,9
Hauts-de-France	89 009,0	150,0		264,5		1,6	1 898,5
Ile-de-France	260 830,3	250,0	1 010,0			1,7	2 741,1
Normandie	52 092,7						948,7
Nouvelle-Aquitaine	84 992,4	464,4				31,0	2 140,9
Occitanie	77 369,0	60,0					2 045,3
Pays de la Loire	47 818,8	415,0				0,5	1 090,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	95 521,1	676,0	120,0			38,0	1 784,1
- France métropolitaine	1 011 098,6	2 515,4	1 130,0	264,5	114,1	131,8	18 986,0
Guadeloupe	8 033,9						220,7
Guyane	5 856,8	150,0				35,8	
La Réunion	16 108,5	160,0				36,4	526,4
Martinique	10 258,1	132,0					183,0
Mayotte							
- DOM	40 257,2	442,0	0,0	0,0	0,0	72,2	930,0
- Total dotations régionales	1 051 355,8	2 957,4	1 130,0	264,5	114,1	203,9	19 916,0

Création assistants spécialistes soins palliatifs	Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie »	Equipes d'intervention rapide en soins palliatifs (HAD)	Admission directe des personnes âgées	Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives	Organisation et prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
OSP-CNR	OSP-CNR	OSP-CNR	OSP-SA01-CNR	OSP-RA01-CNR	OSP-CR	OSP-CNR		
	582,0	400,0	6 595,8				10 082,3	114 197,6
	181,6		2 078,8				2 415,3	40 233,0
	219,7		2 797,4				4 319,9	48 868,9
	164,4	400,0	1 878,5				3 276,7	37 607,8
	100,0		315,2				701,3	4 986,1
	334,4		6 020,3				8 282,6	86 650,1
	348,4	400,0	3 453,6		60,0	-97,5	6 479,1	95 488,1
	579,2	600,0	8 650,9	150,0			13 982,9	274 813,2
	210,7		2 770,0			-217,9	3 711,5	55 804,1
-116,0	401,0	200,0	3 813,8				6 935,2	91 927,6
	378,4	400,0	5 854,8		180,0	-26,1	8 892,5	86 261,5
	588,8	200,0	3 571,5				5 866,1	53 684,8
	316,4	200,0	6 606,4				9 740,9	105 262,0
-116,0	4 405,0	2 800,0	54 406,9	150,0	240,0	-341,4	84 686,3	1 095 784,9
	455,0	200,0	78,5				954,2	8 988,1
	100,0		73,9				359,7	6 216,5
	100,0		245,3				1 068,1	17 176,6
	100,0		358,1				773,1	11 031,1
							0,0	0,0
0,0	755,0	200,0	755,9	0,0	0,0	0,0	3 155,1	43 412,3
-116,0	5 160,0	3 000,0	55 162,8	150,0	240,0	-341,4	87 841,3	1 139 197,1

DAF MCO

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	HOP'EN 2	Cellule de gestion des lits	Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie »	SI GHT-Logimedh	Revalorisation salariale UGECAM-convention UCANSS	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
	DAF MCO-CNR		DAF MCO-CNR	DAF MCO-CNR	DAF MCO-CNR	DAF MCO-CNR	DAF MCO-CNR	DAF MCO-CR	DAF MCO-CNR		
Auvergne-Rhône-Alpes	11 871,2							82,1	10,0	92,1	11 963,4
Bourgogne Franche Comté	2 944,2							42,5		42,5	2 986,8
Bretagne	132,5									0,0	132,5
Centre Val de Loire										0,0	0,0
Corse										0,0	0,0
Grand Est	2 443,2							79,5		79,5	2 522,8
Hauts-de-France										0,0	0,0
Ile-de-France	19 097,6						1,5		94,6	96,1	19 193,7
Normandie	1 026,6									0,0	1 026,6
Nouvelle-Aquitaine	3 342,9									0,0	3 342,9
Occitanie	34 578,6							95,8	10,0	105,8	34 684,4
Pays de la Loire										0,0	0,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur										0,0	0,0
- France métropolitaine	75 436,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	300,0	114,6	416,1	75 852,9
Guadeloupe										0,0	0,0
Guyane										0,0	0,0
La Réunion	269,2									0,0	269,2
Martinique										0,0	0,0
Mayotte	338 139,8	62,3	212,7	9,6	0,1	100,0	3,0			387,7	338 527,4
- DOM	338 408,9	62,3	212,7	9,6	0,1	100,0	3,0	0,0	0,0	387,7	338 796,6
- Total dotations régionales	413 845,8	62,3	212,7	9,6	0,1	100,0	4,5	300,0	114,6	803,8	414 649,5

MIGAC SMR

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	Simphonie	Hébergements temporaires non médicalisés	Accompagnement dans le cadre de la mise en œuvre des nouvelles modalités de financement des SSR	Téléréadaptation	Revalorisation salariale UGECAM-convention UCANSS	Effets revenus IFAQ SMR 2025	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	Efforts d'expertise	Activités d'expertise	Mise à disposition-Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Mise à disposition-Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Ajustements de vecteur	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
	AC SMR-CNR	AC SMR-CNR	AC SMR-CNR	AC SMR-CNR	AC SMR-CNR	AC SMR-CR	AC SMR-CNR	MIG V13 JPE	MIG V05 JPE	MIG V16 JPE	MIG SMR V11-CNR	MIG SMR V11-CR	AC SMR-CNR	MIG SMR-CNR		
Auvergne-Rhône-Alpes	105 061,1	20,0	105,8	1 515,3	2,6	1 136,4	359,3		0,7				1 146,0		4 286,0	109 367,1
Bourgogne Franche Comté	48 473,1	25,0	19,4	778,0	15,2	332,8	185,3	-229,3					-20,8		1 105,6	49 578,6
Bretagne	42 313,8	5,0	154,2	229,6	190,6	947,6	158,5						70,9		1 756,4	44 070,2
Centre Val de Loire	37 148,7			492,0	63,1	699,2	90,0								1 344,2	38 493,0
Corse	6 037,2		3,0				82,2								85,2	6 122,4
Grand Est	101 137,3	8,0	6,0	955,6		4 160,8	232,8							49,2	5 412,4	106 549,7
Hauts-de-France	90 198,6		48,9	928,5	131,6	1 164,6	241,3						1 673,1		4 187,9	94 386,4
Ile-de-France	185 051,1	35,0		2 757,9	0,5	931,6	1 198,5	-114,7		1 671,0			1 000,7		7 480,5	192 531,6
Normandie	51 302,2	10,0	67,9	813,5	0,6	687,7	277,8	-477,6					826,5	78,1	2 284,4	53 586,6
Nouvelle-Aquitaine	71 045,7		3,0	688,3	97,4	1 670,4	376,5						581,5		3 417,0	74 462,7
Occitanie	62 808,6		39,2	1 618,4	10,5	609,3	682,0						1 744,1		4 703,6	67 512,2
Pays de la Loire	50 427,0	5,0		434,6	13,9	534,0	155,2				124,7	26,0	686,2		1 979,6	52 406,6
Provence-Alpes-Côte d'Azur	54 400,6			578,2	19,5	1 608,2	725,0	229,3					1 538,8		4 699,0	59 099,6
- France métropolitaine	905 424,9	108,0	447,3	11 789,8	545,5	14 482,6	4 764,2	-592,3	0,7	1 671,0	124,7	26,0	9 247,1	127,3	42 741,8	948 166,7
Guadeloupe	9 473,8						86,5								86,5	9 560,3
Guyane	3 421,2						5,4								5,4	3 426,6
La Réunion	9 335,3		7,2	162,9	5,2		181,0						15,6		371,8	9 707,2
Martinique	11 895,7			105,0			17,8						749,4		872,2	12 767,9
Mayotte	0,0														0,0	0,0
- DOM	34 125,9	0,0	7,2	267,9	5,2	0,0	290,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	765,0	0,0	1 336,0	35 461,9
- Total dotations régionales	939 550,8	108,0	454,5	12 057,7	550,6	14 482,6	5 054,9	-592,3	0,7	1 671,0	124,7	26,0	10 012,0	127,3	44 077,8	983 628,6

Dotations SMR

montants en milliers d'euros

Annexe 1	Bases Dotations populationnelles SMR	Bases Dotations Pédiatriques SMR	Bases Plateaux techniques spécialisés	Total dotations
Auvergne-Rhône-Alpes	468 325,5	24 694,1	11 348,3	504 367,9
Bourgogne Franche Comté	176 191,2	922,2	4 809,2	181 922,6
Bretagne	182 301,0	10 798,9	6 176,0	199 275,9
Centre Val de Loire	120 274,4	1 446,0	4 126,8	125 847,2
Corse	25 942,3	0,0	1 063,6	27 005,9
Grand Est	350 508,5	8 150,5	8 189,1	366 848,2
Hauts-de-France	391 900,6	23 481,7	10 199,5	425 581,8
Ile-de-France	911 329,7	89 688,2	16 697,7	1 017 715,6
Normandie	181 241,4	6 916,3	4 736,6	192 894,3
Nouvelle-Aquitaine	344 259,1	7 754,7	9 296,3	361 310,1
Occitanie	394 249,1	20 644,5	10 796,6	425 690,2
Pays de la Loire	175 192,6	5 680,4	4 189,9	185 062,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	332 537,5	14 864,2	9 817,3	357 219,0
- France métropolitaine	4 054 252,8	215 041,7	101 447,1	4 370 741,6
Guadeloupe, Saint-Martin, Saint-Barthélemy	57 203,3	2 600,0	1 223,4	61 026,7
Guyane	15 077,5	493,6	58,7	15 629,8
La Réunion	71 060,6	10 761,1	1 880,9	83 702,6
Martinique	38 066,7	825,9	577,0	39 469,5
Mayotte	1 808,1	0,0	0,0	1 808,1
- DOM	183 216,3	14 680,5	3 740,0	201 636,8
- Total dotations régionales	4 237 469,1	229 722,3	105 187,1	4 572 378,5

Dotations en psychiatrie

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE Dotations Populationnelles	BASE nouvelles activités	BASE activités spécifiques	BASE structuration à la recherche	BASE Transformation	Unité d'hospitalisation spécialement aménagée - UHSA	Expérimentation du tchat du numéro national de prévention du suicide	Développemen t de l'accessibilité PH pour le numéro national de prévention du suicide	Prise en charge psychologique des mineurs de retour de zones de conflit (Syrie- Irak)	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Entrepôts de données de santé hospitalier	Efforts d'expertise	AMI Coopérations de Recherche en Santé - CoopReS	Simphonie	Financement des filières psychiatriques du SAS	
							activités spécifiques-CR	activités spécifiques-CR	activités spécifiques-CR	activités spécifiques- CNR	structuration de la recherche- CNR	structuration de la recherche- CNR	structuration de la recherche- CNR	structuration de la recherche- CNR	structuration de la recherche-CNR	structuration de la recherche- CNR	transformation- CNR	transformation- CNR
Auvergne-Rhône-Alpes	1 064 689,2	2 531,0	28 523,6	4 525,9	100 349,9	1 250,5			74,8	64,7	346,1	4,8			17,2		5,0	100,0
Bourgogne Franche Comté	421 864,1	1 928,0	5 326,2	286,7	31 872,0					18,0	37,4							
Bretagne	506 509,5	1 800,0	19 111,6	919,5	29 534,8	358,1	201,4			20,5	52,4	4,8			1,5	200,0		100,0
Centre Val de Loire	333 072,3	1 216,0	10 233,3	278,0	22 909,2		171,3			23,1								50,0
Corse	49 607,6	709,0	1 570,3	105,2	4 768,1													50,0
Grand Est	762 562,4	2 119,0	59 443,9	321,5	62 235,5	464,7				2,6	23,5	5,7		41,0				50,0
Hauts-de-France	859 463,9	2 459,0	30 457,9	599,7	53 116,0		201,4			36,1	69,0							50,0
Ile-de-France	1 829 658,8	3 988,0	48 319,7	1 244,6	91 186,2		201,4			233,1	103,0		100,0			300,0		200,0
Normandie	492 046,1	2 054,0	14 989,4	278,0	30 445,8					5,1	885,7							50,0
Nouvelle-Aquitaine	872 414,1	2 543,0	32 968,4	450,0	53 050,7	334,5						9,5	50,0		1,5			100,0
Occitanie	746 770,4	2 412,0	24 460,7	500,7	44 302,4					61,6	15,3						5,0	50,0
Pays de la Loire	528 054,8	1 544,0	5 761,9	278,0	29 362,5					18,0								50,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	650 865,2	2 345,0	39 177,1	471,8	32 738,1	581,8				87,2	351,1							50,0
- France métropolitaine	9 117 578,4	27 648,0	320 344,0	10 259,8	585 871,2	2 989,6	775,4	74,8	570,0	1 883,6	24,7	150,0	41,0	20,1	500,0	10,0		900,0
Guadeloupe	73 596,9	525,0	2 114,9	105,2	9 459,9													50,0
Guyane	58 657,4	566,0	1 074,2	105,2	3 030,6													
La Réunion	147 682,7	738,0	4 337,0	105,2	6 411,4													50,0
Martinique	67 599,6	659,0	1 718,4	105,2	11 806,4													
Mayotte																		
- DOM	347 536,6	2 488,0	9 244,5	420,8	30 708,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
- Total dotations régionales	9 465 115,1	30 136,0	329 588,6	10 680,6	616 579,6	2 989,6	775,4	74,8	570,0	1 883,6	24,7	150,0	41,0	20,1	500,0	10,0		1 000,0

FIOP 2022 - Nouveaux projets innovants (pérennisation)	Organisation et prise en charge des enfants témoins de féminicide au sein du couple	Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste	Financement d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédiopsychiatrie	Renforcement des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)	Prise en compte des services hospitaliers effectués en qualité d'agent non titulaire lors du classement hospitalier dans un corps de personnel enseignant et hospitalier titulaire	Mise à disposition Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Mise à disposition Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux et non médicaux	Création et transformation d'emplois HU	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotation populationnelle	Total activités spécifiques	Total nouvelles activités	Total structuration de la recherche	Total Transformation	Total dotations
transformation-CNR	transformation-CR	transformation-CR	transformation-CNR	transformation-CNR	transformation-CR	transformation-CNR	transformation-CR	transformation-CR	transformation-CNR							
902,0			45,8	450,0	0,7			17,4	-209,1	3 069,8	1 064 689,2	29 913,5	2 531,0	4 893,9	101 661,7	1 203 689,3
317,5				175,0					-136,9	410,9	421 864,1	5 344,2	1 928,0	324,1	32 227,5	461 687,9
670,0				275,0				17,4	4 080,7	5 981,8	506 509,5	19 691,7	1 800,0	1 178,1	34 677,9	563 857,1
740,0		150,0		175,0				52,3	15,6	1 377,2	333 072,3	10 427,7	1 216,0	278,0	24 092,1	369 086,1
187,0				50,0						287,0	49 607,6	1 570,3	709,0	105,2	5 055,1	57 047,2
478,0				325,0	0,7				207,0	1 598,2	762 562,4	59 911,1	2 119,0	391,8	63 296,3	888 280,6
1 135,0	-60,0			475,0	1,4			34,9	8 783,9	10 726,7	859 463,9	30 695,4	2 459,0	668,7	63 536,2	956 823,2
1 757,5			320,4	600,0	2,8				3 262,7	7 081,0	1 829 658,8	48 754,3	3 988,0	1 747,6	97 329,7	1 981 478,4
144,0				200,0		128,8	121,4		4 705,6	6 240,6	492 046,1	14 994,5	2 054,0	1 163,7	35 795,6	546 053,9
890,0				475,0	2,1			16,4	3 227,9	5 106,8	872 414,1	33 302,9	2 543,0	511,0	57 762,1	966 533,1
666,0	-120,0		91,5	450,0	0,7				3 950,7	5 170,9	746 770,4	24 522,3	2 412,0	516,1	49 396,3	823 617,1
527,0				175,0	0,7			17,4	4 278,2	5 066,3	528 054,8	5 779,8	1 544,0	278,0	34 410,9	570 067,5
856,0				275,0					5 031,9	7 233,0	650 865,2	39 846,2	2 345,0	822,9	38 951,0	732 830,2
9 270,0	-180,0	150,0	457,7	4 100,0	9,2	128,8	121,4	156,0	37 198,0	59 350,3	9 117 578,4	324 753,8	27 648,0	12 879,2	638 192,3	10 121 051,8
				25,0					104,5	179,5	73 596,9	2 114,9	525,0	105,2	9 639,3	85 981,3
				25,0						25,0	58 657,4	1 074,2	566,0	105,2	3 055,6	63 458,4
210,0				50,0					925,7	1 235,7	147 682,7	4 337,0	738,0	105,2	7 647,1	160 510,0
									3 927,2	3 927,2	67 599,6	1 718,4	659,0	105,2	15 733,6	85 815,8
										0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
210,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4 957,3	5 367,3	347 536,6	9 244,5	2 488,0	420,8	36 075,6	395 765,6
9 480,0	-180,0	150,0	457,7	4 200,0	9,2	128,8	121,4	156,0	42 155,3	64 717,6	9 465 115,1	333 998,4	30 136,0	13 300,0	674 268,0	10 516 817,4

USLD

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	Revalorisation salariale UGECAM- convention UCANSS	Ajustements de vecteur	Total délégations	Total dotations
	USLD-CR	USLD-CNR			
Auvergne-Rhône-Alpes	176 888,7		-5,7	-5,7	176 883,0
Bourgogne Franche Comté	62 053,7		-7,9	-7,9	62 045,8
Bretagne	70 615,0	599,9	79,7	679,6	71 294,6
Centre Val de Loire	56 022,7			0,0	56 022,7
Corse	9 497,5			0,0	9 497,5
Grand Est	126 140,2			0,0	126 140,2
Hauts-de-France	128 077,0		48,4	48,4	128 125,4
Ile-de-France	228 866,8	80,1	24,6	104,7	228 971,5
Normandie	72 571,1			0,0	72 571,1
Nouvelle-Aquitaine	150 532,4	93,5	135,2	228,6	150 761,0
Occitanie	147 155,7			0,0	147 155,7
Pays de la Loire	77 349,2			0,0	77 349,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	76 724,6		39,5	39,5	76 764,2
- France métropolitaine	1 382 494,7	773,5	313,8	1 087,2	1 383 581,9
Guadeloupe	12 204,5			0,0	12 204,5
Guyane	1 828,8			0,0	1 828,8
La Réunion	5 714,4			0,0	5 714,4
Martinique	8 123,2			0,0	8 123,2
Mayotte	0,0			0,0	0,0
- DOM	27 870,9	0,0	0,0	0,0	27 870,9
- Total dotations régionales	1 410 365,6	773,5	313,8	1 087,2	1 411 452,8

Dotations Urgences

montants en milliers d'euros

Annexe 1	BASE	Dotation populationnelle des urgences	Dotation complémentaire à la qualité urgences	Total délégations	Total dotations
Auvergne-Rhône-Alpes	380 807,0		9 704,3	9 704,3	390 511,3
Bourgogne Franche Comté	176 843,4		4 499,8	4 499,8	181 343,2
Bretagne	163 632,5	-2 341,8	4 255,5	1 913,8	165 546,3
Centre Val de Loire	147 633,5		3 398,8	3 398,8	151 032,4
Corse	33 765,7		876,4	876,4	34 642,1
Grand Est	286 439,3	-341,9	6 877,5	6 535,6	292 974,9
Hauts-de-France	313 316,4		7 304,3	7 304,3	320 620,7
Ile-de-France	573 916,6	-7,6	15 837,5	15 830,0	589 746,6
Normandie	196 093,4		5 439,2	5 439,2	201 532,7
Nouvelle-Aquitaine	329 592,8		7 664,8	7 664,8	337 257,6
Occitanie	285 048,3		7 179,6	7 179,6	292 227,9
Pays de la Loire	167 339,0		2 806,7	2 806,7	170 145,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	273 181,8		7 959,7	7 959,7	281 141,5
- France métropolitaine	3 327 609,8	-2 691,2	83 804,2	81 113,1	3 408 722,9
Guadeloupe	32 789,4		594,2	594,2	33 383,6
Guyane	26 744,4		226,5	226,5	26 970,9
La Réunion	47 115,1		1 146,9	1 146,9	48 261,9
Martinique	23 258,0		529,7	529,7	23 787,6
Mayotte				0,0	0,0
- DOM	129 906,8	0,0	2 497,2	2 497,2	132 404,1
- Total dotations régionales	3 457 516,6	-2 691,2	86 301,5	83 610,3	3 541 126,9

Annexe II. Mesures relatives aux ressources humaines

I. Financement des études médicales – (MS-ER23 JPE)

La délégation au titre du financement des études médicales s'élève à **233 M€** en troisième circulaire, correspondant au solde de l'enveloppe (20 %).

Les réajustements effectués dans le cadre de cette circulaire s'appuient sur l'enquête menée à l'automne 2025 portant sur le recensement des stages réalisés par les étudiants hospitaliers et internes en médecine, pharmacie et odontologie au titre de la campagne tarifaire et budgétaire 2025.

Il est à noter que les crédits délégués par la Circulaire n° DGOS/FIP1/2025/83 du 25 juin 2025 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2025 des établissements de santé couvrent les périodes de stage qui courent du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025.

Tableau des coûts de référence des étudiants en médecine, odontologie, pharmacie et maïeutique :

Année du cursus du 2 ^{ème} cycle	Coût total annuel charges employeur 44 % incluses	Coût total mensuel charges employeur 44 % incluses	Année du cursus 3ème cycle	Coût total annuel charges employeur à 44 % incluses	Forfaits de compensation MERRI annuels
DFASM1	5 383 €	449 €	Année 1	35 465,05 €	16 000 €
DFASM2	6 462 €	539 €	Année 2	38 455,78 €	
DFASM3	7 733 €	644 €	Année 3	40 907,95 €	
DFASO1	4 720 €	393 €	Année 4	44 041,62 €	8 000 €
DFASO2	5 809 €	484 €	Année 5	47 119,90 €	
TCCEO	7 080 €	590 €	Docteur junior (1)	48 233,51 €	8 000 €
DFASP2	5 809 €	484 €	Docteur junior(2)	49 673,51 €	
M1 maïeutique	4 720 €	393 €			
M2 maïeutique	5 809 €	484 €			

Les coûts de référence permettant de calculer la dotation mission spécifique pour les stages compensés à 100 % sont notamment établis sur la base des annexes de l'arrêté du 8 juillet 2022 modifié relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé.

Les coûts de référence sont établis par année de cursus et intègrent l'indemnité de sujétion (montant total revalorisé) pour les internes de 1^{ère} et 2^{ème} années ainsi que la prime de responsabilité pour les internes en médecine de 4^{ème} et 5^{ème} années. Un taux de charges employeur de 44 % de la rémunération annuelle brute est appliqué.

Les rémunérations des internes en stages hospitaliers hors de leur subdivision d'affectation pour les étudiants de 3^{ème} cycle de médecine et de biologie médicale affectés à l'internat à compter de la rentrée universitaire 2017-2018, ou hors de leur inter région pour les internes d'odontologie et de pharmacie, et les stages à l'étranger sont compensés à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'interne.

Les rémunérations des étudiants de 3^{ème} cycle en stages extrahospitaliers en médecine, pharmacie ou odontologie prévus par les maquettes de formation sont également compensées à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'interne.

Depuis le 1^{er} juillet 2023, l'indemnité forfaitaire versée aux étudiants de 3^{ème} cycle est de 234,80 euros brut pour chaque garde assurée entre le lundi et le vendredi et de 256,86 euros brut pour chaque garde assurée durant le week-end ou un jour férié. Le taux de charge qui s'applique est de 44 %.

Par ailleurs, ces indemnités font l'objet d'un financement par les crédits missions spécifiques à hauteur de 25 % de leur montant chargé.

II. Financement des assistants spécialistes à temps partagé (MS-NR)

Cette délégation de **4,8 M€** complète les crédits alloués en 1^{ère} circulaire budgétaire et correspond au financement des mois de novembre et décembre 2025 pour la promotion 2025-2027 des assistants spécialistes à temps partagé (ASTP).

Coût de référence

	Coût référence à partir du 1er juillet 23 entre établissement	emoluments AS 1 ^è /2 ^è	IESPE	Prime d'exercice territorial (3 ^{ème} niveau =		Coût référence à partir du 1er juillet 2023 Ville-hôpital	emoluments AS 1 ^è /2 ^è	IESPE	Prime d'exercice territorial (3 ^{ème} niveau =
METROPOLE	77 995 €	33 643,13 €	12 120,00 €	8 400,00 €		83 179 €	33 643,13 €	12 120,00 €	12 000,00 €
DOM 40%	97 373 €	47 100,38 €	12 120,00 €	8 400,00 €		102 557 €	47 100,38 €	12 120,00 €	12 000,00 €

III. Financement des plateformes de simulation

Afin de participer à l'effort indispensable de développement de l'enseignement par simulation, conformément aux nouvelles directives pédagogiques des études de santé, le ministère délègue **3,1 M€**, au titre de l'année 2025-2026, afin de permettre aux établissements de santé d'entreprendre des investissements matériels. Cette délégation s'inscrit dans la continuité des crédits délégués l'an dernier.

La simulation, qui permet aux futurs professionnels de santé de se former sans risques pour les patients, est de plus en plus souvent inscrite au programme des études en santé au travers des mises en situation simulées. Elle est indispensable dans le cadre de la réforme du 2^{ème} cycle des études de médecine et des examens cliniques objectifs structurés.

L'étudiant ou le professionnel de santé, intégré à cette démarche d'apprentissage technique, se retrouve pleinement investi et quasiment en situation pour appréhender au mieux les gestes de soins à effectuer, autant en solo qu'en équipe, dans une situation donnée.

Les plateformes de simulation en santé sont donc de vrais outils nécessaires pour l'apprentissage, car elles sont une base de réflexion sur le geste ou l'action à avoir que la personne, formée par cet outil, pourra transférer et recopier dans son activité médicale professionnelle.

IV. Formation des assistants de régulation médicale (MS-NR)

La formation d'assistant de régulation médicale (ARM) proposée par les centres de formation agréés par le ministère a été en grande partie financée en première circulaire budgétaire par une dotation comprenant une part fixe d'un montant de 11 000 € par structure agréée et une part variable correspondant à 80 % des places agréées sur la base d'un montant de 8 000 € par place.

Pour l'année 2025, les crédits alloués au titre de cette 3^{ème} circulaire aux structures porteuses d'un CFARM se composent de trois éléments : d'une part, d'un financement complémentaire attribué aux CFARM dont le taux d'occupation en formation initiale dépasse 80 % de leur capacité agréée, correspondant à six places supplémentaires sur la base d'un montant unitaire de 8 000 € par place, d'autre part, des indemnités de stage versées aux élèves, et enfin du coût pédagogique lié à la mise en œuvre du dispositif temporaire de formation applicable à l'ensemble des CFARM, pour un montant de 25 000 € par centre.

Le calcul des indemnités de stage a été établi sur la base de 284 élèves inscrits en formation initiale complète, conformément aux données recueillies lors des deux enquêtes réalisées en 2025.

Ainsi, une dotation complémentaire de **0,8 M€** est allouée dans le cadre de la présente circulaire aux 21 CFARM agréés.

V. Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé (MS-NR)

Depuis 2015, les infirmiers de blocs opératoires (IBODE) ont l'exclusivité d'exercice de certains actes techniques en bloc opératoire.

Afin de remédier à court terme aux difficultés actuelles d'organisation dans les blocs opératoires, un dispositif transitoire a été déployé en 2019 (puis simplifié en 2021) pour permettre aux infirmiers en soins généraux (non titulaires de la spécialité IBODE) de continuer à réaliser trois de ces actes exclusifs. Malgré la mise en place de ce dispositif, cette situation a dû être reconsidérée au regard de difficultés d'application et de décisions contentieuses devant le Conseil d'État.

Un nouveau décret a ainsi été publié en octobre 2024, et détermine les conditions d'exercice en bloc opératoire pour les infirmiers non IBODE, et la possibilité pour ces infirmiers de réaliser l'ensemble des actes exclusifs IBODE. Cet exercice est conditionné au suivi d'une formation complémentaire des infirmiers en école IBODE.

Ce financement vise donc, à court terme, à financer l'envoi en formation complémentaire d'infirmiers en soins généraux autorisés à exercer en bloc opératoire selon le dispositif transitoire précédemment évoqué. Sur le long terme, cela permettra le financement de la formation IBODE pour les infirmiers s'inscrivant dans une démarche de formation initiale ou continue. Cette aide vise à réduire en priorité les frais de fonctionnement des établissements par l'envoi en formation des professionnels concernés (coût de la formation, personnels supplémentaires nécessaires pour remplacer l'infirmier le temps de sa formation...).

L'enveloppe pour la circulaire budgétaire s'élève à **5,4 M€** répartie sur les 18 ARS en fonction du nombre d'infirmiers en soins généraux salariés dans ces 18 régions.

Nous suggérons une utilisation de 70 % de l'enveloppe pour financer les mesures transitoires et assurer ainsi la mise en conformité des blocs opératoires, et de 30 % pour le financement des formations IBODE.

Enfin, la répartition des crédits délégués doit être strictement équilibrée entre le secteur public et le secteur privé.

VI. Consultants PU-PH (MS-NR)

Les professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH) qui bénéficient du maintien en surnombre universitaire peuvent demander à poursuivre des fonctions hospitalières en qualité de consultants.

Désormais ces consultants ont l'obligation de réaliser une partie de leurs activités en dehors des centres hospitaliers universitaires (CHU) afin de faire bénéficier les établissements non universitaires de leur expertise, d'initier ou de consolider des dynamiques de collaborations hospitalières et plus largement, de renforcer le décroisement entre les centres universitaires et les hôpitaux généraux.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen de chaque emploi, soit 71 349 € (montant brut annuel, charges comprises), ce qui correspond à un montant total de **1,7 M€** pour 24 emplois sur 12 mois via la présente circulaire.

VII. Création et transformation des postes hospitalo-universitaires (MS-R)

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

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

Au titre de la révision des effectifs 2025, la création de 59 postes a été validée. Parmi ces postes, 24 postes de professeurs des PU-PH pour un coût annuel de 0,45 M€, et la création de 16 postes de maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers (MCU-PH) pour un coût annuel de 0,3 M€, ont été validés. La création de 15 postes de chefs de clinique ou assistants hospitalo-universitaires (CCU-AHU) pour un coût annuel chargé de 0,2 M€ ainsi que de 15 praticiens hospitaliers universitaires (PHU) pour un coût annuel de 74 580 € a également été validée. Enfin, le repyramidage de 10 postes de MCU-PH en PU-PH a été validé pour un montant de 10 170 €, ainsi que la transformation de 15 CCA-AHU en PHU pour un montant de 13 894 €.

Au total, la présente délégation alloue plus d'**1 M€** en crédits reconductibles.

VIII. Financement d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédopsychiatrie (MS-NR)

La priorité donnée à la santé mentale et à la psychiatrie s'est concrétisée depuis 2018 par la réalisation d'un appel à projet annuel destiné à attribuer de façon temporaire des postes de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) à certaines unités de formation et de recherche (UFR) et certains CHU. Depuis 2021, cet appel à projet consacré à la psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent a été élargi à la recherche relative au neurodéveloppement.

L'ambition est de constituer un vivier de futurs personnels hospitalo-universitaires spécialistes de ces thématiques sur l'ensemble du territoire français.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen de chaque emploi. Ce montant a été revalorisé en 2024 pour tenir compte de la revalorisation du point d'indice et des mesures de revalorisation issues du Ségur de la santé. Le coût annuel d'un poste de CCA est de 45 771 € (montant brut annuel, charges comprises).

L'appel à projet lancé en 2025 a permis l'attribution et le financement de trois nouveaux emplois de CCA pour une durée de deux ans, et le financement de trois renouvellements de poste pour une durée d'une année. Ces lauréats ont pris leurs fonctions au 1^{er} novembre 2025. Par ailleurs, la délégation comprend le financement de la seconde année des quatre primo-lauréats pour l'édition 2024.

Ainsi, **0,5 M€** sont délégués via la présente circulaire pour le financement de la première année de clinicat des trois primo-lauréats de l'appel à projets 2025, une année de clinicat supplémentaire pour les trois lauréats ayant sollicité un renouvellement à compter du 1^{er} novembre 2025 et la seconde année des 4 primo-lauréats de l'appel à projets 2024.

IX. Prise en compte des services hospitaliers effectués en qualité d'agent non titulaire lors du classement hospitalier dans un corps de personnel enseignant et hospitalier titulaire (MS-R)

Suite à l'entrée en vigueur du décret n° 2024-940 du 16 octobre 2024 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires ainsi qu'aux personnels enseignants des universités, titulaires et non titulaires de médecine générale, qui modifie le décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021, sont désormais pris en compte dans le classement hospitalier, les services hospitaliers effectués en qualité de non-titulaire (praticien contractuel, attaché, assistant des hôpitaux) pour la détermination de l'échelon du praticien.

Le montant de la présente délégation, qui ne s'applique qu'au titre de l'année 2025, au prorata des effectifs hospitalo-universitaires nommés en septembre 2025, s'élève à **0,3 M€**.

X. Revalorisation des personnels des UGECAM (MS-R)

15,6M€ de crédits reconductibles sont délégués via la présente circulaire pour compenser la revalorisation salariale des personnels des UGECAM découlant de l'application de l'accord UCANSS. Ces montants sont fléchés par établissement.

Annexe III.

Plans et mesures de santé publique

Cette annexe présente les principales délégations opérées à ce titre dans le cadre de la présente circulaire.

Les plans de santé publique

I. Le plan national maladies rares

La troisième circulaire budgétaire 2025 permet de déléguer **4,3 M€** de crédits supplémentaires, ce qui porte la délégation au titre du plan national maladies rares à 219 M€.

Les crédits délégués sont issus de trois objectifs de santé publique (OSP) avec pour objet des actions phares du quatrième plan national maladies rares (PNMR4).

1- Plateformes maladies rares (OSP PR06-JPE)

2,9 M€ sont délégués au total aux plateformes d'expertise et de coordination maladies rares (PEMR/PCOM) pour la mise en place de projets pilotes sur des actions du PNMR4 et le soutien à deux territoires d'Outre-mer pour renforcer l'offre de soins :

- 1,08 M€ sont destinés au financement de 6 projets pilotes visant la généralisation de l'article 51 de la Loi n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018 « Parcours innovants maladies rares » qui a été porté en Corse par l'AFM Téléthon et la filière de santé maladies rares FILNEMUS (action 2.3 du PNMR4).
- 1,5 M€ sont destinés au financement de 5 projets pilotes pour le développement de tests fonctionnels (action 14.3 du PNMR4). Ces projets permettront de rédiger, à compter de 2026, un appel à projet annuel.
- 60 k€ sont destinés au financement d'un projet pilote pour le développement d'un espace transition. Ce projet permettra de rédiger et de diffuser, en 2026, un appel à projet « transition » (objectif 4 du PNMR4).
- 160 k€ sont destinés au CHU de la Réunion pour venir renforcer l'offre de prise en charge génétique sur le territoire de Mayotte (axe 2 du PNMR4).
- 150 k€ sont destinés à soutenir le CHU de la Guyane pour préfigurer un centre MHEMO en Guyane et renforcer l'offre de soins sur le territoire de Saint-Laurent du Maroni.

2- Bases de données maladies rares (OSP PR07-JPE)

1,1 M€ sont délégués au total pour les bases de données maladies rares :

- 930 k€ sont destinés à soutenir le développement de l'application FRAMARA (action 6.3 du PNMR4) et déploiement de l'IA au sein de BaMaRa (infrastructure GPU et LLM).
- 80 k€ sont destinés à financer un 2^{ème} temps de pharmacien pour le Groupe Inter-FSMR des observatoires du traitement GRIOT (objectif 19 du PNMR4).

- 120 k€ sont destinés au financement du Centre régional de pharmacovigilance Marseille-Provence-Corse qui a été désigné pour mettre en œuvre l'action 21.2 du PNMR4 qui vise à renforcer le signalement des effets indésirables pour les médicaments prescrits hors AMM et de permettre sa remontée automatique.

3- Appui d'expertise (OSP PR08-JPE)

0,3 M€ sont destinés à financer un projet pilote sur l'éducation thérapeutique en Haut-de-France visant à proposer un programme régional « maladies rares » (**objectif 3 du PNRM4**).

II. Les mesures pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie (OSP-NR)

5,2 M€ sont alloués en non reconductible pour accompagner le plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » dans le cadre de la Stratégie décennale.

Dans la suite de l'instruction interministérielle n° DGOS/R4/DGS/DGCS/2023/76 du 21 juin 2023 relative à la poursuite de la structuration des filières territoriales de soins palliatifs dans la perspective de la stratégie décennale 2024-2034, des crédits sont alloués pour soutenir les équipes spécialisées de soins palliatifs rattachées à un établissement de santé. Ils sont à mobiliser pour mise en conformité avec le référentiel joint à l'instruction de juin 2023.

Des crédits sont plus spécifiquement destinés à financer, à titre d'amorçage, deux plateformes interventionnelles régionales de prise en charge des douleurs rebelles, à visée préfiguratrice sur les douleurs rebelles cancer, localisées en régions Auvergne-Rhône-Alpes et Pays de la Loire.

Des crédits sont également fléchés vers la région Pays-de-Loire et la Guadeloupe pour soutenir la création d'unités de soins palliatifs (USP).

III. Les mesures liées au Pacte de refondation des urgences

1- Parcours d'admissions directes non programmées des personnes âgées (OSP SA01-NR)

Depuis 2020, des crédits d'aide à la contractualisation ont été délégués pour structurer, sous la coordination des agences régionales de santé (ARS), des parcours d'admissions directes en service hospitalier, entre ville-hôpital-médico-social, pour éviter les passages des personnes âgées dans les structures de médecine d'urgence.

Une enveloppe totale de 65 M€ est déléguée en 2025 en soutien de ces parcours.

En première circulaire 2025, 15%, soit 9,7M€ ont été délégués afin de finaliser l'accompagnement à la structuration des organisations.

Dans le cadre de cette circulaire, **55,3 M€** de crédits sont délégués aux établissements de santé sur la base des résultats observés, en fonction du nombre d'admissions directes non programmées effectives pour les personnes âgées, remontées du 1^{er} août 2024 au 31 juillet 2025.

2- Cellules de gestion des lits (MS NR)

La présente circulaire intègre une délégation de **35 M€** au titre de la mesure gestion des lits issue du Pacte de refondation des urgences. Cette délégation 2025 intervient dans la continuité des crédits déjà versés à ce titre entre 2020 et 2023.

Conformément à l'instruction n° DGOS/R2/2023/103 du 26 juin 2023 relative à la mise en place de plans d'actions territoriaux pour fluidifier les parcours d'aval des urgences en prévision de l'été, elle vise à renforcer l'accompagnement à la mise en place d'une gestion territoriale des lits d'aval sous la responsabilité de l'ARS ainsi que la mise en place obligatoire de la fonction de « gestionnaire des lits » dans tous les établissements de santé sièges de services d'urgence. La répartition de cette enveloppe entre les régions est la même que celle de 2023 pour ces mêmes crédits.

IV. Les mesures liées à la qualité

1- Le contrat d'amélioration de la qualité et efficience des soins (CAQES) (OSP-NR)

Les crédits au titre du CAQES visent à intéresser les établissements sous contrat au regard de leurs actions en matière d'amélioration de la pertinence et de l'efficience des soins au regard des priorités nationales et régionales.

Les crédits ont été répartis entre les régions de la manière suivante :

- Pour les indicateurs nationaux : en fonction des résultats des établissements au niveau de 4 indicateurs nationaux sur l'année 2024 et de 2 indicateurs nationaux sur l'année 2023 en termes d'économies générées par rapport à l'année précédente.
- Pour les indicateurs régionaux : reconduction des montants délégués l'année dernière.

Sur la base de leurs travaux d'évaluation des résultats des établissements en lien avec les organismes locaux d'assurance maladie, les ARS détermineront les montants définitifs d'intéressements à déléguer aux établissements et les leur notifieront.

Ainsi une enveloppe de **20 M€** est allouée en 3^{ème} circulaire à ce titre.

2- La dotation complémentaire à la qualité des urgences (DCQU)(OSP-NR)

La dotation complémentaire à la qualité urgences (DCQU) s'élève à près de **87 M€** en 2025. Elle est basée sur les modalités de calcul fixées par l'arrêté national dédié.

Les modalités d'allocation de la dotation s'appuient sur les indicateurs de la campagne 2025, appliqués sur les données 2023 et 2024.

Les résultats individuels sont disponibles sur le site de l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH).

V. Autres mesures de santé publique

1- Développement d'équipes d'intervention rapide en soins palliatifs (OSP-NR)

3 M€ sont alloués pour déléguer des crédits d'amorçage à des équipes d'intervention rapide en soins palliatifs.

La stratégie décennale des soins d'accompagnement, pour le renforcement des soins palliatifs, comprend un axe fort pour le développement des prises en charge en soins palliatifs par les HAD.

À ce titre, 3 M€ sont délégués aux ARS pour le développement d'équipes d'intervention rapide en soins palliatifs.

Au sein des structures d'HAD, ces équipes pourront intervenir à la demande du praticien, de l'établissement adresseur ou encore du service d'aide médicale urgente (SAMU) pour une prise en charge ou un avis rapide afin d'éviter des transferts vers les établissements hospitaliers conventionnels et les urgences.

Ce dispositif permet alors d'apporter une réponse en quelques heures après la demande et de stabiliser le patient durant les 3 à 4 jours suivants, avant une prise en charge plus conventionnelle.

Des crédits d'amorçage (200 k€ par équipe) sont attribués aux régions dans lesquelles des équipes ont été retenues dans le cadre d'un appel à manifestation d'intérêt (AMI) national¹.

Un référentiel organisationnel de ces équipes a été diffusé² et une évaluation quantitative et qualitative des initiatives soutenues sera conduite en particulier concernant l'impact des projets sur la prise en charge en soins palliatifs.

2- Coopération hospitalière internationale – (MS FS11-JPE)

La mission spécifique « Coopération hospitalière internationale » finance les projets de coopération internationale des établissements de santé français qui répondent à un cahier des charges élaboré par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) en lien avec le ministère de l'Europe et des affaires étrangères et avec les ambassades pour préciser les priorités de santé des pays prioritaires d'intervention vers lesquelles orienter les projets des établissements. La sélection des projets financés a été réalisée au vu de l'avis d'un comité d'experts de haut niveau réunissant des représentants d'administration centrale (DGOS, Délégation aux affaires européennes et internationales) et des représentants des opérateurs (conférence nationale des directeurs généraux de centres hospitalo-universitaires, conférence nationale des directeurs généraux de centres hospitaliers, Fédération hospitalière de France et Expertise France).

Ce sont 126 projets qui sont financés via cette circulaire pour un montant total de **1,3 M€**.

¹ Instruction n° DGOS/P2/2025/69 du 27 mai 2025 relative au lancement d'un appel à manifestation d'intérêt national pour accompagner le lancement de nouvelles équipes rapides d'intervention en soins palliatifs (ERI-SP) relevant de l'hospitalisation à domicile (HAD).

² Note d'information n° DGOS/P2/2024/154 du 22 octobre 2024 relative à l'organisation des équipes rapides d'intervention en soins palliatifs (ERI-SP) relevant de l'hospitalisation à domicile (HAD).

3- Hébergements temporaires non médicalisés (MS MCO – AC SMR - NR)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **6,2 M€** au titre du dispositif d'hébergements temporaires non médicalisés ou « hôtels hospitaliers ». Cette délégation correspond à l'activité réalisée par les établissements de santé entre janvier et août 2025 (M8) et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 euros. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité à fin décembre 2025 (M12) sera intégrée à la première circulaire budgétaire de l'année 2026.

4- Engagement maternité (OSP MCO – PP09 – NR)

La présente circulaire intègre une délégation de crédits de **0,2 M€** au titre du dispositif « Engagement maternité », encadré par le décret n° 2022-555 du 14 avril 2022 relatif à l'hébergement temporaire non médicalisé des femmes enceintes et à la prise en charge des transports correspondants.

Cette délégation correspond à l'activité réalisée par les établissements de santé entre janvier et août 2025 (M8) et est calculée sur la base d'un forfait nuitée de 80 euros. La délégation correspondant à la prise en compte de l'activité à fin décembre 2025 (M12) sera intégrée à la première circulaire budgétaire de l'année 2026.

5- Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (OSP-NR)

Dans le cadre de la politique interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, **150 k€** sont attribués afin d'étayer l'accompagnement de personnes ayant un trouble de l'usage de l'alcool.

Annexe IV Innovation, recherche et référence

I- RECHERCHE

1. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MS ER01-JPE)

La dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MS ER01), est allouée aux établissements de santé pour compenser le temps que leurs personnels consacrent à la recherche et à l'enseignement, au détriment de l'activité de soin (logique compensatoire à la perte d'activité).

La délégation dans le cadre de la 3^{ème} circulaire 2025 s'élève à **218 M€** et se détaille comme suit :

- **Versement du solde de la sous-enveloppe enseignement**

En première circulaire 2025, 60 % du total de la sous-enveloppe enseignement (289,43 M€) ont été délégués. Le solde de **193,2 M€** est délégué dans la présente circulaire.

Le montant total de l'enveloppe 2025 est en augmentation par rapport à 2024, car il intègre un effet rattrapage des « mesures Guerini ». Ce montant n'ayant pas été intégré en 2024, il est « rattrapé » en 2025, mais pour une seule année. Ainsi, le montant total de l'enveloppe passe de 461 M€ en 2024 à 476 M€ en 2025.

- **Financement de l'excellence des publications hospitalières (mesure 16 du Ségur de la santé)**

20 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé sont alloués pour valoriser l'excellence scientifique des publications hospitalières (enveloppe « excellence des publications »).

Ce financement, distinct du modèle général de l'enveloppe « publications » de la dotation socle, est réparti en se basant sur le *gold standard* international qui est l'indice de citation, reflet de l'impact des travaux dans la communauté scientifique et leur capacité d'influence sur les pratiques de soins.

- **Soutien financier à la conduite des essais cliniques complexes (mesure 16 du Ségur de la santé)**

5 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé 2025 sont alloués pour valoriser les établissements membres des centres labellisés de phase précoce (CLIP), leaders dans la conduite d'essais de phase précoce et innovants, afin de leur permettre de mener des essais complexes à fort impact national et international (enveloppe « complexité des essais »).

Ce financement, distinct du modèle général de l'enveloppe « recherches-inclusions » de la dotation socle, est réparti en se basant sur le score recherches-inclusions des essais de phase précoce (phases I/II) et des essais de médicaments de thérapie innovante (MTI).

2. Projets de recherche (MS-JPE)

Les projets de recherche sélectionnés en 2025 et lors des années antérieures sont financés en fonction de leur avancement (tranches 1 à 5).

Le total des financements délégués pour les projets de recherche s'élève à **36,8 M€**.

La répartition détaillée de ces financements, par projet et par établissement, est consultable en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : [Les missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation - MERRI - Ministère de la Santé, de la Famille, de l'Autonomie et des Personnes handicapées](#).

3. Plan France Médecine Génomique (MS-NR)

Une dotation de **1,1 M€** non reconductible est déléguée dans la présente circulaire au groupement de coopération sanitaire (GCS) AURAGEN au titre de l'avancée du projet SEQOGEN.

4. Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation (SERI) (MS ER13-JPE)

Au titre du soutien exceptionnel, une dotation de **0,15 M€** est déléguée pour financer l'Institut de soins primaires et ambulatoires (InSPA).

Au titre du soutien exceptionnel, une dotation de **0,19 M€** est déléguée pour financer l'avancée du projet de recherche TROD-VILLE.

5. AMI CoopeRes (MS-NR)

L'appel à manifestation d'intérêts (AMI) CoopeRes vise à favoriser le développement et la structuration de la recherche en santé par l'incitation à la coopération entre établissements de santé, structures de recherche et/ou réseaux de recherche.

La dotation déléguée au titre de l'AMI CoopeRes s'élève à **2 M€** en 2025.

6. Effort expertise (MS ER12-JPE)

Au titre de la MS « Effort d'expertise » (ER12) rémunérant la qualité d'expertise des établissements de santé dont des personnels participent à l'expertise et aux jurys de sélection des programmes de recherche ministériels (PHRC-N, PHRIIP, PREPS et PRME), **2,3 M€** sont délégués à plusieurs établissements de santé.

7. Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle (MS ER20-JPE)

20 M€ sont délégués dans les établissements de santé au titre de la « Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale ».

La répartition de cette dotation se fonde sur les données issues du recensement de l'usage de la convention unique, pour les conventions conclues entre le 1^{er} octobre 2024 et le 30 septembre 2025. Pour répartir la dotation, des critères qualifiant, outre le nombre de conventions recensées, la conformité de ces conventions au modèle imposé dans l'arrêté du 29 juillet 2024 fixant le modèle de convention unique prévu à l'article R. 1121-3-1 du code de la santé publique (corps du texte et annexes financières) ont été pris en compte, ainsi que le rôle de l'établissement dans la recherche (centre coordonnateur ou associé).

8. Missions : organisation, conception et investigation

- **Organisation, surveillance et coordination de la recherche - (MS ER16-JPE)**

La mission « Organisation, surveillance et coordination de la recherche » (ER16) couvre une partie des missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI), ainsi que le financement des sept centres d'excellence pour la recherche sur les maladies neurodégénératives.

En 2025, cette enveloppe est abondée de 3,7 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé.

Pour les DRCI, 57 établissements de santé ou GCS sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de cette dotation.

Au total, cette mission bénéficie d'une dotation de **81,6 M€** via la présente circulaire.

- **Conception des protocoles, gestion et analyse des données - (MS ER17-JPE)**

La mission « Conception des protocoles, gestion et analyse des données » (ER17) regroupe les autres missions dévolues aux DRCI.

Pour 2025, l'enveloppe ER17 est abondée de 0,7 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé.

Cette dotation est allouée à 57 établissements de santé ou GCS, identifiés de manière analogue à la mission ER16.

Au total, la mission ER17 bénéficie d'une dotation de **20,2 M€** via la présente circulaire.

Dans le cadre de l'abondement des MS ER16 et ER17 précités via la mesure 16 du Ségur de la santé, deux DRCI sont financées à titre dérogatoire, à compter de l'année 2025 (0,9 M€) :

- une DRCI en Polynésie française, financée à hauteur de 0,5 M€, dont les crédits sont alloués au groupement interrégional de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) SOHO, en appui opérationnel qui, par convention, reversera les crédits au Centre hospitalier de la Polynésie française et à l'Institut du Cancer de Polynésie française ;
- une DRCI en Corse, financée à hauteur de 0,4 M€, commune aux centres hospitaliers de Bastia et d'Ajaccio, et bénéficiant de l'appui opérationnel du Centre hospitalier intercommunal de Toulon.

- **Investigation - (MS ER18-JPE)**

La mission « Investigation » (ER18) est exercée par les centres d'investigation et les centres de recherche clinique (CIC, CRC et RIC), ainsi que par les sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC) sélectionnés dans le cadre de l'appel à candidatures de l'Institut national du cancer (INCa) de 2022.

Pour 2025, l'enveloppe ER18 est abondée de 0,64 M€ au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé, afin de permettre la scission du CIC Paris-Est de l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière en deux CIC distincts, conformément aux recommandations du Haut Conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES) et du Comité de labellisation Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM)-DGOS des CIC.

La dotation déléguée en C3-2025 de la MS ER18 s'élève à **54,5 M€**, répartis entre 48 établissements de santé ou GCS.

9. Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques (MS ER03-JPE)

En 2025, cette enveloppe est abondée de **5 M€** au titre de la mesure 16 du Ségur de la santé, avec l'intégration du coefficient géographique, conformément aux autres structures financées par le ministère.

Ce financement complémentaire vise à accompagner le recrutement de personnels spécialisés en traitement et valorisation des données au sein des centres de ressources biologiques en lien avec la constitution et l'actualisation du catalogue national des collections biologiques en articulation avec FrBioNet (France 2030). Un courrier détaillant ces attendus sera adressé aux établissements.

10. Entrepôts de données de santé hospitaliers (MS ER26-JPE)

Cette nouvelle enveloppe d'un montant de **5 M€** est créée en 2025, via la mesure 16 du Ségur de la santé.

Ce financement vient soutenir le développement des entrepôts de données de santé hospitaliers (EDSH) reconnus structures d'appui à la recherche par la DGOS.

Les EDSH devront en contrepartie mettre en conformité leur portail de transparence, décrire leurs ensembles de données et participer aux travaux définis du ministère chargé de la santé en vue d'alimenter le catalogue national des données. Un courrier détaillant l'ensemble des attendus sera adressé aux établissements et un point d'étape est prévu mi-2026, avec une vérification du respect de ces exigences lors de la troisième circulaire budgétaire 2026, qui conditionnera la reconduction du financement.

11. Secteurs « essais cliniques » des pharmacies à usage intérieur (MS ER27-JPE)

Cette nouvelle enveloppe d'un montant de **10 M€** est créée en 2025, via la mesure 16 du Ségur de la santé.

Ce financement vient renforcer le rôle essentiel des pharmacies à usage intérieur (PUI), reconnues par la DGOS comme structures d'appui à la recherche. Il vise à valoriser pleinement leur contribution à la conduite des essais cliniques interventionnels et à la mise en œuvre des circuits pharmaceutiques dans le cadre du contrat unique. Un courrier détaillant les attendus sera adressé aux établissements.

II- INNOVATION

1. Production publique/privée de préparations hospitalières spéciales en cas rupture ou de crise sanitaire-MS NR

Le dispositif des préparations hospitalières spéciales (PHS) est prévu à l'article L. 5121-1 du Code de la santé publique, tel qu'issu de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022. Le décret n° 2024-626 du 27 juin 2024 relatif aux préparations hospitalières spéciales définit les modalités de mise en œuvre de cette mesure, et notamment l'habilitation des structures et le processus d'autorisation de PHS. Les arrêtés relatifs à ces procédures sont en cours de rédaction.

En avance de phase de ce dispositif, des missions ont été menées en 2025 à la demande des autorités publiques par l'établissement pharmaceutique de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (l'EP de l'AP-HP) afin de répondre aux tensions et ruptures d'approvisionnement (acquisition de matériel et de réactifs pour la qualification de matière première à usage pharmaceutique, travaux de faisabilité de préparations en anticipation d'arrêts de commercialisation d'antibiotiques, mobilisation dans le cadre des tensions en quétiapine, travaux préparatoires de constitution du réseau de coordination des PHS).

Sur la base de ces missions menées par l'établissement pharmaceutique de l'AP-HP, les crédits sont alloués à hauteur de **0,4 M€** en 3^{ème} circulaire.

2. Prise en charge dérogatoire du premier acte onéreux en sortie du RIHN (test HRD dans le cancer des ovaires- MS NR)

Une dotation spécifique a été mise en place pour la prise en charge du test de détermination du statut de déficience de la voie de recombinaison homologe (HRD) dans le cancer des ovaires selon les indications définies par la Haute Autorité de santé (HAS) pour les établissements de santé publics et privés non lucratifs (secteur ex-DG), hors consultations externes (ACE).

Les établissements de santé concernés renseignent le code CCAM dans la partie dédiée aux codes CCAM du RSA et le code NABM dans le FICHCOMP dédié au test HRD.

Dans le cadre de cette circulaire budgétaire, une dotation de **0,4 M€** est déléguée sur la base de l'activité déclarée par les établissements du secteur ex-DG entre juillet et octobre 2025.

3. Prise en charge des médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement (MTI-PP) par un forfait annuel - MS NR

En France, les médicaments de thérapie innovante préparés ponctuellement (MTI-PP) (article L. 5121-1 du Code de la santé publique) pour un patient donné sont des médicaments spécifiques. Ils doivent répondre à des conditions de fabrication respectant des normes de qualité et être utilisés au sein d'établissements de santé sous la responsabilité d'un médecin, pour exécuter une prescription médicale. Ces médicaments font l'objet d'une autorisation de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Ils viennent couvrir un besoin thérapeutique non couvert par ailleurs.

La réglementation prévoit que soit établie et tenue à jour par l'ANSM une liste des catégories d'établissements pouvant préparer, conserver, céder ou distribuer des MTI-PP.

Alors que les MTI font l'objet d'une prise en charge par l'Assurance maladie, le coût de fabrication MTI-PP est uniquement supporté par les établissements les préparant.

Ainsi, le principe d'une prise en charge qui s'effectue sur une base forfaitaire annuelle par patient pour les MTI-PP a été introduit avec la création de l'article L. 162-16-5-5 du Code de la sécurité sociale afin de faciliter l'accès des patients français aux innovations thérapeutiques et contribuer à développer nos capacités d'innovation.

Une délégation fondée sur les déclarations d'activité des établissements en 2023 est faite pour **1,4 M€** via la présente circulaire.

Annexe V. Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation

Cette annexe a pour objet de vous présenter les mesures spécifiques en faveur des activités de psychiatrie et de soins médicaux et de réadaptation (SMR).

Les crédits alloués aux activités de psychiatrie

I. Dotations accompagnement à la transformation

• Les filières psychiatriques du Service d'accès aux soins SAS (NR)

La mesure 20 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie consacre la nécessité d'apporter une réponse adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés en développant un volet psychiatrie du Service d'accès aux soins (SAS) général.

Des crédits complémentaires sont délégués pour accompagner la formation des professionnels et l'acculturation des équipes aux pratiques de régulation médicale à hauteur de 50k € par filière psychiatrique du SAS soit un total de **1 M€** via la présente circulaire.

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

Un modèle de protocole de prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple a été diffusé aux ARS par l'instruction n° DGOS/R4/DGCS/PEA/2022/103 du 12 avril 2022, dans la continuité de la mise en œuvre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants et des engagements gouvernementaux dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales, portés personnellement par le secrétaire d'État à l'enfance et aux familles et le garde des Sceaux.

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

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

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

Dans la continuité des délégations de 2,34 M€ en 2023, 1,68 M€ en 2024, et 0,7 M€ en 2025, des crédits pérennes à hauteur de **60 k€** sont attribués par la présente circulaire, pour la signature d'un protocole à Toulouse.

Ces crédits permettent de financer :

- Le renforcement de l'équipe soignante rémunérée en heures supplémentaires ;
- La présence médicale les week-end (et notamment les gardes de pédopsychiatres) ;

- L'astreinte téléphonique médicale pédopsychiatre 365 jours/an ;
- Le suivi psychologique en continuité de l'hospitalisation ;
- La supervision des équipes pédiatriques et pédopsychiatriques.

- **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (pérennisation des projets sélectionnés en 2022) en NR**

Le Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP), créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Il est prévu une évaluation à trois ans de la sélection des projets, afin de décider de la pérennisation ou non des financements.

L'évaluation des 36 projets sélectionnés en 2022 s'est déroulée d'avril à octobre 2025, pilotée par l'ANAP et la DGOS.

Pour cette édition, 3 options ont été choisies : la pérennisation des projets, l'arrêt des financements et l'accord d'un sursis d'une année pour certains projets.

Au total, ce sont 33 projets pérennisés pour un montant total de **9,5 M€**, alloués en non reductible cette année.

- **Renforcement des équipes mobiles psychiatrie précarité (EMPP)-NR**

Les EMPP ont été renforcées dans le cadre du Pacte des solidarités (2023-2027), à hauteur de 7,4 M€ (3,7 M€ délégués en première circulaire budgétaire relative à l'objectif national de dépenses d'assurance maladie des établissements de santé -ONDAM ES 2024) et 3,7 M€ délégués en première circulaire budgétaire ONDAM ES 2025).

Des crédits complémentaires à hauteur de **4,2 M€** sont délégués via la présente circulaire afin d'accompagner les équipes dans la formation des professionnels et dans leur exercice quotidien.

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

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement 2018-2022, celle-ci prévoit la mise en place d'unités de vie résidentielles pour des personnes adultes avec des troubles du spectre de l'autisme (TSA), souvent associés à des comorbidités relevant d'autres troubles du neurodéveloppement (TND) en situation très complexe.

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

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

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

Ainsi, l'instruction interministérielle n° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/CNSA/A1-3/2021/134 du 24 juin 2021 relative au déploiement de ces unités de vie résidentielles pour adultes autistes prévoit dans son annexe 4 la mise en œuvre d'un volet d'appui et de coopération sur le versant sanitaire.

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

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

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

La présente circulaire délègue **0,15 M€** de crédits répartis, en soutien à l'ouverture d'une unité de vie résidentielle pour adultes autistes en situation très complexe en Centre-Val de Loire.

II. Dotations activités spécifiques

• Accessibilité du numéro national de prévention du suicide aux personnes handicapées - R

Dans le cadre de la Conférence nationale du handicap du 26 avril 2023, la mise en accessibilité du numéro national de prévention du suicide (le 3114) a été annoncée par le président de la République.

Le centre répondant 3114 rattaché à l'établissement du Vinatier a été sélectionné pour déployer la solution de prise en charge par la mise en place notamment d'une équipe référente et formée sur les différents types de handicaps comprenant des professionnels sourds et entendants. Pour lancer ces travaux, une première enveloppe de **74,8 k€** en reconductible est déléguée à cet établissement (interprétariat, frais de déplacement, de communication, etc.).

• Renforcement des centres répondants 3114- R

Le numéro national de prévention du suicide, le 3114, a ouvert le 1^{er} octobre 2021. La couverture nationale est assurée par 18 centres répondants répartis dans les régions. Le CHU de Lille assure par ailleurs une mission de pilotage opérationnel du dispositif désignée comme « pôle national du 3114 ».

Les nouveaux crédits délégués dans le cadre de la présente circulaire en abondement des précédentes enveloppes inscrites en base sont de **0,8 M€** en reconductible. Ces crédits sont destinés au financement de la montée en charge du centre de jour de Centre-Val de Loire (atteinte du modèle cible), ainsi qu'à l'amélioration de la réponse (notamment de nuit) des centres H24 de Bretagne, des Hauts-de-France et du centre de jour d'Île-de-France.

- **Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit-NR**

L'instruction du Premier ministre n° 5995/SG du 23 février 2018 définit les modalités de prise en charge et d'accompagnement adaptées à la situation des mineurs de retour de zones d'opérations de groupements terroristes intégrant le bilan somatique et médico-psychologique le suivi le cas échéant.

Plusieurs mineurs ont été pris en charge et poursuivent désormais un suivi spécifique dans leur région d'habitation. Dans ce cadre, en sus de la délégation en première circulaire budgétaire 2025 à hauteur de 1 M€, des crédits à hauteur totale de **0,6 M€** non reconductibles sont alloués en troisième circulaire budgétaire 2025 pour les 11 régions concernées.

Ces crédits correspondent aux bilans et aux suivis médico-psychologiques au long cours de ces mineurs.

- **Unités hospitalières spécialement aménagées (UHSA)-R**

Afin d'harmoniser le financement à la place des UHSA en fonctionnement, il est attribué des dotations complémentaires reconductibles aux UHSA de Bordeaux, Lyon, Marseille, Nancy et Rennes.

La délégation s'élève à **3 M€** via la présente circulaire.

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

I. Les délégations d'aide à la contractualisation en soins médicaux et de réadaptation (AC NR)

- **Télé-réadaptation (AC SMR NR)**

Pour assurer la continuité des soins des patients en SMR, la possibilité de prise en charge à distance (télé-réadaptation) est ouverte aux professionnels de santé des établissements SMR.

Compte-tenu de la notification de la dernière circulaire budgétaire avant la fin de l'année 2025, la valorisation de la télé-réadaptation repose sur les données déclarées au titre de l'activité des 8 premiers mois de l'année 2025, selon les modalités de recueil qui sont décrites dans la notice ATIH.

Des travaux sont en cours pour définir pleinement la place de la télé-réadaptation au sein des prises en charge en SMR.

La présente circulaire alloue **0,6 M€** de crédits non reconductibles, venant en complément de ceux alloués en première circulaire 2025.

II. Les activités d'expertise – MIG SMR V16 JPE

Un financement de **1,6 M€** est alloué via la présente circulaire au titre du financement des activités d'expertise correspondant à un complément de crédits alloués en première circulaire. La valorisation repose sur l'enquête menée au printemps auprès des ARS sur les activités d'expertise reconnues par les ARS pour les établissements répondant aux cahiers des charges tels qu'établis par la note d'information n° DGOS/R4/2023/173 du 3 novembre 2023.

Annexe VI. Accompagnements et mesures ponctuelles

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

I. Financement des EVC-EPR des deux premiers mois 2025 (MS NR)

12 M€ de crédits non reconductibles sont alloués via la présente circulaire au titre des prises en charge des patients en situation d'état végétatif chronique ou pauci-relationnel (EVC-EPR) réalisées en janvier et février et non financées par les tarifs 2025 (les tarifs SMR ont été ajustés uniquement à partir du 1^{er} mars pour valoriser cette activité).

II. Effets revenus IFAQ SMR (AC SMR-NR)

Un accompagnement spécifique est alloué au titre d'incitation financière à l'amélioration de la qualité (IFAQ) aux établissements impactés négativement par le nouveau modèle de financement des soins médicaux et de réadaptation (SMR). Lancée en 2023, celui-ci comprend un mécanisme de transition qui s'applique de manière dégressive jusqu'en 2027 inclus, qu'il est pertinent de dupliquer pour IFAQ.

En effet, certains établissements perçoivent moins de recettes dans le cadre du nouveau modèle de financement tout en réalisant la même activité. En conséquence, la référence de volume économique retenue pour IFAQ diminue, sans que ni le niveau d'activité ni le niveau de qualité n'expliquent cela : c'est un effet du passage au nouveau modèle de financement. Il est donc nécessaire d'intégrer cet impact dans le mécanisme de transition prévu dans ce cadre.

À ce titre, un montant de **5,1 M€** est alloué en non reconductible via la présente circulaire (correspondant à une couverture à 75 % de l'impact en recettes, conformément à la dégressivité prévue au sein du mécanisme de transition).

III. Frais d'ingénierie de l'Agence de services et de paiements (ASP)-MS NR

Un accompagnement exceptionnel de **0,6 M€** est alloué dans la présente circulaire pour couvrir le besoin de financement de l'ASP au titre de l'ingénierie dans le cadre de la reprise des contrats d'engagements de services publics (CESP) du Centre national de gestion (CNG) par l'ASP.

Annexe VII. Investissements hospitaliers

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre du soutien à l'investissement des établissements de santé, sur les volets immobilier et numérique.

I. SIMPHONIE (NR)

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRi, Diapason...), **0,4 M€** sont alloués via la présente circulaire.

Pour appuyer les établissements de santé (établissements à but non lucratif -EBNL et établissements publics de santé -EPS), un accompagnement financier national est versé en crédits non reconductibles comme précisé dans l'instruction n° DGOS/PF/2018/146 du 14 juin 2018 relative à l'accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre du programme SIMPHONIE (simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées).

II. HOP'EN 2 (MS-NR)

Le programme HOP'EN 2 prend le relais des programmes HOP'EN et SUN-ES pour accompagner la transformation numérique des établissements de santé et encourager le développement des usages numériques. Les établissements ayant été acceptés dans le programme avaient jusqu'au mois de juillet 2025 pour atteindre certaines cibles. La présente circulaire alloue **93,2 M€** de crédits non reconductibles aux établissements les ayant atteintes.

III. SI GHT – Logimedh (MS-NR)

Une dotation exceptionnelle aux établissements publics sanitaires ayant mis en œuvre l'interface entre le logiciel LOGIMEDH, développé par le CNG, et leurs logiciels de gestion en ressources humaines est réalisée, afin d'encourager le pilotage des ressources humaines. La présente circulaire alloue à ce titre près de **3 M€** en non reconductible.

IV. Accompagnement maturité SIH – AAP Périnatalité (MS-NR)

Un appel à projet à destination des établissements de santé a été lancé en septembre 2025, visant à accélérer le partage des données de périnatalité renseignées en maternité, dont le volet période prénatale du carnet de santé de l'enfant et du certificat de santé du 8^{ème} jour. Ces données sont clés pour la sécurisation et l'organisation de la filière périnatalité et de pédiatrie.

La présente circulaire alloue à ce titre un total de **1,9 M€** en crédits non reconductibles, à destination de l'ensemble des établissements retenus.

V. Crédits COPERMO (MS-R)

Depuis 2013, plusieurs opérations ont été validées dans le cadre de l'action du Comité interministériel de la performance et de la modernisation de l'offre de soins hospitaliers (COPERMO). Conformément à l'échéancier d'allocation actualisé prévu pour chacun de ces projets, ce sont **3,3 M€** de crédits AC reconductibles qui sont alloués via la présente circulaire.