



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Instruction n° DGOS/FIP1/2026/129 du 24 septembre 2026 relative aux opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux

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 : SFHH2622270J (numéro interne : 2026/129)
Date de signature	24/09/2026
Emetteur	Ministère de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées Direction générale de l'offre de soins (DGOS)
Objet	Opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux.
Action à réaliser	Demande de transferts de crédits entre objectifs de dépenses dans le cadre d'une transformation de l'offre.
Résultat attendu	Mise en œuvre de la transformation de l'offre.
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) Mél. : DGOS-FIP1@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	5 pages et 2 annexes (2 pages) Annexe 1 : Les enveloppes de financement concernées par le dispositif de fongibilité Annexe 2 : Modèle de fiche descriptive d'une opération
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	Établissement de santé ; transformation de l'offre ; fongibilité.
Classement thématique	Établissements de santé / Gestion

Textes de référence	- Articles L. 111-12 (ODSV), L. 162-22-1 et L. 162-22-2 (MCO), L. 162-22-18 et L. 162-22-19 (PSY), L. 162-23 et L. 162-23-1 (SMR), L. 174-1 (ODAM) du Code de la sécurité sociale ; - Articles L. 314-3 et L. 314-3-2 du Code de l'action sociale et des familles ; - Article L. 1435-9 (FIR) du Code de la santé publique.
Instruction abrogée	Instruction n° DGOS/DGCS/DSS/R1/5C/1A/2018/266 du 21 décembre 2018 relative aux opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 11 septembre 2026 - Visa CNP 2026-59	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

Le dispositif de fongibilité dite « classique » permet d'organiser des transferts de crédits entre les différentes enveloppes de financement des établissements de santé et médico-sociaux afin d'accompagner des conversions de structures ou d'activités, au sein d'un même établissement ou entre deux établissements ou structures d'une même région.

La présente instruction abroge l'instruction n° DGOS/DGCS/DSS/R1/5C/1A/2018/266 du 21 décembre 2018 relative aux opérations de fongibilité et aux transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux.

Les dispositions de la présente instruction s'appliquent aux opérations mises en œuvre à compter de l'année 2027.

1. Définition et périmètre de la fongibilité

1.1. Les enveloppes de financement concernées par le dispositif de fongibilité

La fongibilité consiste à prendre en compte, pour la fixation définitive des montants des sous-objectifs de l'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM), « les évolutions de toute nature à la suite desquelles des établissements, des services ou des activités sanitaires ou médico-sociales se trouvent placés, pour tout ou partie, sous un régime juridique ou de financement différent de celui sous lequel ils étaient placés auparavant, notamment celles relatives aux conversions d'activités ».

Le détail des enveloppes de financement concernées par le dispositif figure en annexe 1.

1.2. Les opérations relevant du dispositif de fongibilité

Le dispositif de fongibilité vise à accompagner l'évolution de l'offre de soins régionale en réponse aux besoins de la population, par la transformation des activités existantes. Relèvent de ce dispositif, les opérations qui donnent lieu à :

- La transformation d'une activité ;
- La création d'une activité nouvelle, consécutivement à la fermeture d'une autre activité, au sein d'une même structure ou entre plusieurs structures d'une même région.

Par exception, les opérations non fondées sur une conversion d'activité mais sur un changement de statut juridique d'un établissement de santé, et ayant un impact sur les objectifs de dépenses, relèvent également de la fongibilité (ex. : reprise d'activités entre établissements relevant d'objectifs différents, transformation du statut des praticiens de libéral en salarié).

Il est rappelé qu'en application de l'article L. 1434-8 du Code de la santé publique (CSP), les moyens financiers relevant des objectifs de dépenses du secteur médico-social (objectif global de dépenses -OGD, article L. 314-3 du Code de l'action sociale et des familles -CASF et objectif spécifique médico-social, article L. 314-3-2 du CASF), ainsi que les crédits médico-sociaux du Fonds d'intervention régional (FIR), ne peuvent être transférés vers d'autres secteurs, notamment dans le cadre d'une opération de fongibilité.

Pour être prises en compte au titre de la fongibilité, les opérations devront être portées à la connaissance de l'administration centrale, selon les modalités décrites au point 2, **au plus tard l'année suivant la fermeture ou la transformation de l'activité concernée**. À titre d'exemple, les opérations remontées en 2026 pourront concerner des activités ayant cessé en 2025, mais pas les années antérieures.

Le dispositif de fongibilité ne peut en aucun cas être mobilisé pour ajuster les dotations régionales sans lien avec une opération physique impactant la structure de l'offre de soins.

Enfin, la précédente instruction avait déjà simplifié les modalités de validation des transferts de crédits associés aux opérations de fongibilité, afin de faire de ce dispositif un véritable levier d'action pour les ARS. La présente instruction poursuit cet objectif, en leur permettant de continuer à conduire les évolutions nécessaires de l'offre de soins sur les territoires.

1.3. Le montant du transfert de crédits entre enveloppes

Le montant des crédits transférables n'est pas modulé selon la typologie d'opération concernée. En effet, chaque opération respectant les principes énoncés aux points 1.1. et 1.2. peut donner lieu à un transfert de crédits entre enveloppes, **dans la limite du montant dégagé sur l'enveloppe de départ par l'activité fermée ou transformée**. Ce montant s'apprécie :

- Sur la moyenne des dépenses d'assurance maladie des trois dernières années pour les enveloppes ouvertes ;
- Ou sur la dotation rapportée au nombre de lits ou de places fermés pour les enveloppes fermées.

Le montant transféré correspond aux besoins pérennes nécessaires au financement de la nouvelle activité ou de l'activité transformée, en tenant compte des coûts moyens par place constatés pour ce type d'activité au niveau régional ou national le cas échéant. Ce transfert est réalisé en base.

Pour les établissements dont le financement repose à la fois sur une part d'activité et sur une part en dotation, les transferts de crédits doivent être établis selon les règles de calcul nationales définies dans le cadre des réformes de financement applicables à ces champs d'activité.

Ainsi, lorsqu'une transformation de l'offre concerne un établissement financé en partie à l'activité et en partie en dotation, le montant du transfert sera déterminé selon la clé de répartition nationale entre dotation populationnelle et financement à l'activité :

- **Pour les activités de psychiatrie (ODPSY)** : à titre d'exemple, une conversion de lits de psychiatrie d'un établissement public de santé en places, en maison d'accueil spécialisée (MAS), sera imputée à 85 % sur la dotation populationnelle et à 15 % sur la dotation « file active », l'ensemble de ces crédits étant intégralement transférés au sein du sous-objectif « établissements et services pour personnes handicapées » ;

- **Pour les activités de soins médicaux et de réadaptation (ODSMR)** : la répartition de référence est fixée à 50 % sur la dotation populationnelle et à 50 % sur la part activité, conformément aux principes de la réforme de financement du secteur SMR.

Ces clés de répartition s'appliquent aux crédits éligibles et pourront être ajustées, le cas échéant, en fonction de l'évolution des règles nationales ou des spécificités régionales reconnues par l'administration centrale.

2. La procédure de prise en compte de ces opérations pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux

Les modalités de validation et de prise en compte des opérations de fongibilité détaillées ci-après visent à alléger la procédure et à favoriser une plus grande mobilisation du dispositif par les ARS.

En particulier, les opérations de fongibilité ne sont pas soumises à validation préalable de l'administration centrale. Les transferts entre enveloppes sont pris en compte, a posteriori, sur la base des remontées d'informations transmises par les ARS, sous réserve du respect des principes énoncés au point 1.

Les opérations ne respectant pas ces principes ne donneront pas lieu à transfert de crédits et devront être financées sur les marges régionales, les dotations allouées annuellement aux régions ne pouvant faire l'objet d'un dépassement.

En cas de non-mise en œuvre ou de modification du calendrier d'une opération, les ARS en informeront l'administration centrale, afin qu'il puisse en être tenu compte dans l'allocation des ressources de l'année N+1.

2.1. Modalités de remontées des informations

Les informations relatives aux opérations de fongibilité peuvent être transmises au fil de l'eau par les ARS, sur la base de la fiche modèle figurant en annexe 2.

La DGOS constitue le guichet unique pour la réception de ces remontées, à l'adresse suivante : dgos-fongibilite@sante.gouv.fr

2.2. Prise en compte des opérations dans les objectifs de dépense et les circulaires budgétaires

Les informations transmises par les ARS seront désormais prises en compte une fois par an. **Les opérations doivent être remontées avant le 15 septembre de l'année N pour être intégrées dans les objectifs de dépenses N+1 fixés dans la Loi de financement de la sécurité sociale**, puis dans les arrêtés nationaux et les dotations régionales arrêtées dans les premières circulaires budgétaires.

La prise en compte des transferts reste conditionnée au respect des principes énoncés au point 1 concernant les enveloppes, les opérations concernées et le montant du transfert.

La DGOS réalisera un retour détaillé, auprès des ARS, avant fin décembre 2026, pour leur confirmer les montants effectivement pris en compte.

Par dérogation aux dispositions ci-dessus, **et pour la seule année 2026**, les opérations ayant un impact sur l'année 2027 pourront être remontées par les ARS **jusqu'au 31 octobre 2026**.

2.3. L'application du nouveau dispositif

Les dispositions de la présente instruction s'appliquent aux nouvelles opérations mises en œuvre à compter du 1^{er} janvier 2027.

Les opérations de fongibilité déjà validées à la date de mise en œuvre de la présente instruction, et l'ayant été conformément à l'instruction n° DGOS/DGCS/DSS/R1/5C/1A/2018/266 du 21 décembre 2018, ne sont pas réexaminées au regard du présent texte.

* * *

Nous souhaitons que la pérennisation du dispositif de fongibilité permette aux ARS de se saisir pleinement de cet outil, afin d'accompagner les évolutions de l'offre de soins au niveau régional.

Le dialogue CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) État/ARS sera ainsi l'occasion, une fois par an, de réaliser un bilan qualitatif des évolutions engagées dans ce cadre.

Je vous invite également à tenir informé le Bureau de la synthèse budgétaire et financière (FIP1) de la DGOS de toute difficulté rencontrée dans la mise en œuvre de cette instruction.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale,

A stylized signature in black ink, appearing to read 'signé'.

Virginie MAGNANT

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de l'offre de soins,

A stylized signature in black ink, appearing to read 'signé'.

Hugo GILARDI

Annexe 1

LES ENVELOPPES DE FINANCEMENT CONCERNÉES PAR LE DISPOSITIF DE FONGIBILITÉ

Les enveloppes concernées par le dispositif de fongibilité sont indiquées dans les cases grisées.
À l'inverse, les enveloppes non concernées apparaissent dans des cases blanches barrées.

ONDAM ES				FIR	OGD PA/PH	ODSV	ONDAM SPECIFIQUE
MCO-HAD	SMR	PSYCHIATRIE	ODAM				
tarifs à l'activité	tarifs à l'activité	Dotation à la file active (DFA)	USLD	FIR	OGD PA/PH	OD soins de ville	ONDAM spécifique
Dotation SU-SMUR	Dotation populationnelle	Dotation populationnelle	USLD - Compartiment dépendance				
Forfaits annuels	Dotation pédiatrique	Dotation activité spécifiques	DAF MCO (dont MECS)				
Produits de santé en sus	Dotations plateaux techniques spécialisés	Dotation accompagnement à la transformation					
Missions spécifiques (MS)	Produits de santé en sus	Dotation nouvelles activité					
Objectifs de santé publique (OSP)	Missions d'intérêt général (MIG SMR)	Dotation recherche					
Financement à la qualité (IFAQ)	Aides à la contractualisation (ACSMR)	Dotation qualité du codage					
	Activités d'expertise	Financement à la qualité (IFAQ)					
	Financement à la qualité (IFAQ)						

Annexe 2

MODÈLE DE FICHE DESCRIPTIVE D'UNE OPÉRATION

FICHE DESCRIPTIVE Opération de fongibilité	ARS :	Date :																																			
	Nom de l'opération :																																				
Opération sous-tendue par un changement de statut juridique de l'établissement : OUI / NON																																					
a) <u>Si oui</u> : descriptif des changements opérés :																																					
b) <u>Si non</u> :																																					
Résumé succinct de l'opération (description des activités fermées et créées, établissements concernés, le cas échéant, crédits mobilisés pour un accompagnement ponctuel...) :																																					
Calendrier de l'opération : Date de fermeture de l'activité initiale : Date d'ouverture de la nouvelle activité :																																					
Modalités de calcul des montants transférés : Évaluation du montant disponible suite à la fermeture de l'activité initiale : Évaluation du besoin de financement de l'activité créée :																																					
Récapitulatif des montants transférés : <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%;">Année 1</th> <th style="width: 15%;">Année 2</th> <th style="width: 15%;">Année 3</th> <th style="width: 25%;">...</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Enveloppe(s) de départ :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Enveloppe(s) d'arrivée :</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Année 1	Année 2	Année 3	...	Enveloppe(s) de départ :															Enveloppe(s) d'arrivée :														
	Année 1	Année 2	Année 3	...																																	
Enveloppe(s) de départ :																																					
Enveloppe(s) d'arrivée :																																					