



Ministère des solidarités et de la santé

DIRECTION GENERALE DE L'OFFRE DE SOINS

Sous-direction de la régulation de l'offre de soins

Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1)

Personne chargée du dossier : Olivia Branco

olivia.branco@sante.gouv.fr

SECRETARIAT GENERAL DES MINISTERES CHARGES DES AFFAIRES SOCIALES

Personne chargée du dossier : Isabelle Drouillard

isabelle.drouillard@sg.social.gouv.fr

f

La ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé des régions
Grand Est, Nouvelle Aquitaine, Auvergne-Rhône-
Alpes, Bretagne, Ile-de-France et Provence-Alpes-
Côte d'Azur (pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé non
mentionnées précédemment (pour information)

Madame la directrice centrale du service de santé
des armées (copie)

INSTRUCTION N° DGOS/R1/SG/2018/204 du 30 août 2018 relative à l'évaluation par les agences régionales de santé du financement dû au service de santé des armées au titre des actions mentionnées à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique et à la mise en œuvre de ce financement

Date d'application : immédiate

NOR : **SSAH1823695J**

Classement thématique : établissements de santé – Organisation

Validée par le CNP le 27 juillet 2018 – Visa CNP 2018-67

Publiée au BO : oui

Déposée sur le site circulaire.gouv.fr : oui

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

Résumé : Modalités de mise en œuvre d'une régionalisation du financement du service de santé des armées au titre des missions financées par le fonds d'intervention régional.
--

Mots-clés : service de santé des armées, hôpitaux des armées, fonds d'intervention régional.

Textes de référence :

- Code de la sécurité sociale, notamment ses articles L. 174-15 et suivants et R. 174-30 et suivants ;
- Code de la santé publique, notamment ses articles L.1435-8, L. 6112-3, L. 6147-7, L. 6147-8 L. 6147-12 et R. 6147-112 et suivants ;
- Instruction n° DGOS/R1/SG/2016/106 du 1^{er} avril 2016 - Validée par le CNP le 18 mars 2016 - Visa CNP 2016-42

Diffusion : Les agences régionales de santé.

La présente instruction définit le cadre dans lequel les agences régionales de santé (ARS) concernées¹ mettront en œuvre en 2018 le financement des hôpitaux des armées au titre des missions mentionnées à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique ainsi que les démarches préalables à l'attribution de crédits supplémentaires aux ARS au titre du fonds d'intervention régional (FIR), afin de permettre le financement intégral dès 2019 par l'ARS compétente géographiquement de ces missions exercées par les hôpitaux des armées.

I. Principe de la réforme

Le Fonds d'Intervention Régional (FIR) prévu à l'article L.1435-8 du code de la santé publique finance les établissements de santé pour les actions et les expérimentations validées par les agences régionales de santé en faveur de la performance, de la qualité, de la coordination, de la permanence, de la prévention, de la promotion ainsi que de la sécurité sanitaire.

Par dérogation, les hôpitaux des armées voient leur participation à ces mêmes actions financées par le ministère de la santé dans le cadre d'une procédure centralisée, qui ne permet pas de prendre en compte dans les meilleures conditions les orientations régionales prises par chaque ARS en fonction des besoins particuliers de chacun des territoires.

La direction centrale du service de santé des armées (DCSSA) et la direction générale de l'offre de soins (DGOS) ont donc souhaité étudier la possibilité de transférer aux ARS géographiquement compétentes la responsabilité de la contractualisation et du financement des missions de service public hospitalier auxquelles les hôpitaux militaires participent dans le cadre juridique décrit par les articles L.6112-3 et L.6147-7 du code de la santé publique. Ce financement régionalisé a ainsi été simulé en 2016 et en 2017.

Au vu des résultats présentés par les ARS concernées, le ministère de la santé, en concertation avec le ministère des armées, a validé le principe du transfert aux ARS de la définition et du financement des missions relevant d'un financement par le FIR assurées par les hôpitaux des armées. Ainsi, un transfert de l'ONDAM établissements de santé vers l'ONDAM FIR a été réalisé pour l'exercice 2018 afin de permettre le financement de ces missions. Ces crédits ont ainsi pu vous être alloués dans le cadre de la 1^{ère} circulaire FIR 2018.

¹ Sont concernées les seules ARS pour lesquelles un hôpital d'instruction des armées est situé dans leur ressort territorial : Grand Est (HIA Legouest à Metz), Nouvelle Aquitaine (HIA Robert-Picqué à Villenave-d'Ornon), Auvergne-Rhône-Alpes (HIA Desgenettes à Lyon), Bretagne (HIA Clermont-Tonnerre à Brest), Ile-de-France (HIA Bégin à Saint-Mandé et HIA Percy à Clamart) et Provence-Alpes-Côte d'Azur (HIA Lavéran à Marseille et HIA Sainte-Anne à Toulon).

Cette première attribution de crédits FIR pourra être complétée par l'attribution de crédits supplémentaires en 2019 *via* une opération de périmètre depuis l'ONDAM établissements de santé, en fonction des besoins de financement que les ARS feront remonter sur ces missions

II. Mise en œuvre de la réforme

La mise en œuvre du financement direct par le FIR des hôpitaux des armées au titre des actions mentionnées à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique est organisée en deux temps, sur les exercices 2018 et 2019.

Pour l'exercice 2018.

Chaque ARS dans le ressort de laquelle un hôpital des armées est établi définit au cours de l'exercice 2018 les actions auxquelles elle souhaite associer l'hôpital des armées. Le service de santé des armées définit quant à lui les actions auxquelles il s'associe en fonction des moyens restant à sa disposition après réalisation de sa mission prioritaire de soutien sanitaire des forces armées.

Les ARS prennent en compte, au moment d'associer les établissements publics de santé et les hôpitaux des armées aux actions financées par le FIR, les besoins spécifiques de la défense dans les conditions mentionnés à l'article L.1431-2 du code de la santé publique. Ainsi, la participation des hôpitaux des armées à la permanence des soins revêt, pour le SSA, un enjeu stratégique au sens où elle est indispensable au maintien en condition opérationnel des praticiens des armées.

La participation du service de santé des armées à ces actions fait l'objet d'une convention conclue entre le service de santé des armées et l'agence régionale de santé, qui prévoit notamment les financements associés alloués au titre du FIR, les engagements régionaux pris en contrepartie par l'hôpital des armées et les modalités d'évaluation des actions entreprises.

Le fonds d'intervention régional finance en 2018 les hôpitaux des armées pour ces actions, dans la limite des crédits dédiés délégués pour 2018² aux agences régionales de santé.

Dans le cas où les crédits attribués dans ce cadre à chaque agence régionale de santé concernée seraient insuffisants, ils seront consacrés prioritairement au financement des actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie, puis de la permanence des soins en établissement de santé. Dans ce cas, le financement des autres missions au titre de 2018 serait notifié au service de santé des armées par arrêté ministériel, sur la base des montants décidés par les ARS.

Ces montants serviront également de base à un second abondement du FIR en 2019.

Pour l'exercice 2019.

L'ensemble des actions mentionnées à l'article L. 1435-8 susvisé mises en œuvre par les hôpitaux des armées feront l'objet d'un financement par le FIR, dans les conditions prévues par le contrat spécifique prévu à l'article L. 6147-12 du code de la santé publique.

² Arrêté du 2 mai 2018 fixant pour l'année 2018 le montant des crédits attribués aux agences régionales de santé au titre du fonds d'intervention régional et le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale.

III. Exclusion de la réforme

Sont exclus du périmètre de la réforme et restent financés selon les modalités actuellement en vigueur :

- 1° Les activités mentionnées à l'article 2 de l'arrêté du 21 janvier 2009 relatif aux modalités de versement des ressources des hôpitaux du service de santé des armées ;
- 2° Les forfaits mentionnées à l'article L.162-22-8 du code de la sécurité sociale ;
- 3° Les dotations mentionnées aux articles L. 162-22-14 et L. 162-23-8 du même code,
- 4° Les dotations annuelles de financement au titre des activités de psychiatrie et de SSR.

IV. Calendrier et retours attendus

Afin de permettre la mise en œuvre de l'éventuel financement complémentaire nécessaire pour l'exercice 2018 et l'attribution des crédits utiles au financement intégral par le fonds d'intervention régional des missions des hôpitaux des armées en 2019, les agences régionales de santé concernées voudront bien transmettre à la DGOS les éléments suivants :

- 1° La liste des actions mentionnées à l'article L. 1435-8 du code de la santé publique auxquelles participent les hôpitaux des armées ;
- 2° Le montant des financements alloués au service de santé des armées dans ce cadre pour 2018, en distinguant ceux qui ont fait l'objet d'un versement direct par l'ARS et ceux qui doivent faire l'objet d'un versement complémentaire par arrêté ministériel ;
- 3° Le montant des financements alloués au service de santé des armées pour 2019, sous réserve du respect des engagements régionaux pris en contrepartie par l'hôpital des armées.

Les retours des travaux sont attendus au bureau R1 de la DGOS (à l'adresse DGOS-R1@sante.gouv.fr) au plus tard le 21 décembre 2018 Le respect de ce délai est primordial pour pouvoir mettre en œuvre les transferts de crédits complémentaires pour 2019.

Ils mentionneront, le cas échéant, l'impact des transferts d'activité liés à la mise en œuvre de coopérations entre établissements militaires et établissements civils.

Enfin, ces retours présenteront l'ensemble des difficultés ou points particuliers auxquels les ARS auront été confrontées pour mener l'étude.

Vous voudrez bien tenir mes services informés des difficultés que vous pourriez rencontrer lors de la mise en œuvre de la présente instruction.

Vu au titre du CNP par la Secrétaire Générale des ministères chargés des affaires sociales

Pour la ministre et par délégation

signé

Stéphanie DECOOPMAN

La cheffe de service, adjointe à la directrice générale de l'offre de soins, chargée des fonctions de directrice générale de l'offre de soins par intérim

Pour la ministre et par délégation

signé

Sabine FOURCADE
Secrétaire générale

des ministères chargés des affaires sociales