



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,  
DES SOLIDARITÉS  
ET DES FAMILLES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

# Club des DIM FHP-MCO

3 avril 2025

# Ordre du jour

## 1. Retour sur la fin de gestion de la campagne 2024

- ▶ Atterrissage de l'ONDAM établissements de santé 2024
- ▶ Point sur l'exécution des enveloppes ouvertes et les délégations de fin de gestion 2024
- ▶ Bilan de la SMA 2024

## 2. Présentation de la campagne de financement 2025

- ▶ Cadrage et principaux enjeux de la campagne 2025
- ▶ Présentation détaillée des évolutions sur l'ensemble des champs d'activité

## 3. Prochaines étapes

# Ordre du jour

## 1. Retour sur la fin de gestion de la campagne 2024

- ▶ Atterrissage de l'ONDAM établissements de santé 2024
- ▶ Point sur l'exécution des enveloppes ouvertes et les délégations de fin de gestion 2024
- ▶ Bilan de la SMA 2024

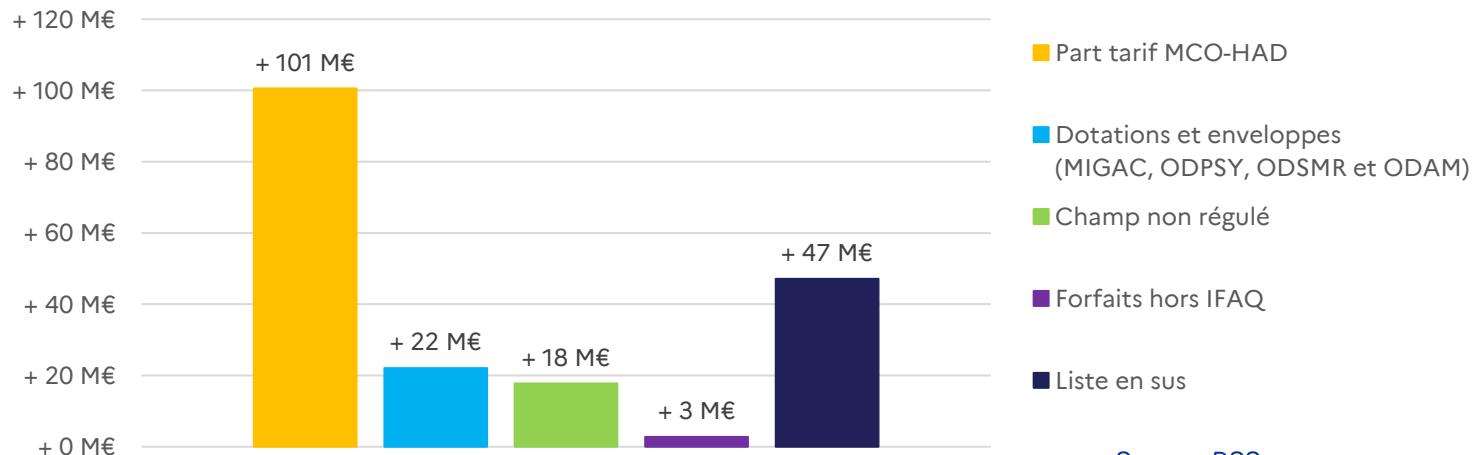
## 2. Présentation de la campagne de financement 2025

- ▶ Cadrage et principaux enjeux de la campagne 2025
- ▶ Présentation détaillée des évolutions sur l'ensemble des champs d'activité

## 3. Prochaines étapes

## Constat comptable provisoire – Point sur l'exécution de l'ONDAM établissements de santé pour 2024

Sur la base des dernières données d'exécution disponibles, l'ONDAM établissements de santé présente à la clôture des comptes 2024 un **dépassement global de + 190 M€ par rapport aux objectifs initiaux, intégrant la mobilisation du coefficient prudentiel sur les tarifs MCO/HAD (300M€)**. L'exécution se décompose de la manière suivante :



Source : DSS

☞ A noter que, du fait de la décélération de l'activité constatée en fin d'année, l'exécution 2024 est *in fine* légèrement en deçà (-184M€) du niveau des objectifs rectifiés en LFSS 2025.

## Focus sur l'exécution des enveloppes ouvertes en 2024

---

### La part tarifs MCO-HAD

- ▶ Sur la base des dernières données disponibles (M12 pour le secteur Ex-DG et M11 pour le secteur Ex-OQN) intégrant l'impact prévisionnel du dispositif de sécurisation (SMA), l'exécution 2024 est anticipée en **dépassement de l'ordre de 0,4Md€** par rapport aux objectifs initiaux **avant mobilisation du coefficient prudentiel**. Ce dépassement est ramené à 0,1Md€ en tenant compte du non-dégel du coefficient prudentiel sur les tarifs MCO-HAD.
- ▶ Les sous-jacents de ce dépassement sont de deux ordres :
  - **Une dynamique soutenue de l'activité, avec une décélération en fin d'exercice :**
    - ✓ Pour le secteur ex-DG à M12 : entre 2023 et 2024 après correction des effets jours ouvrés, l'évolution du volume d'activité de la part tarifs est en hausse de **+3,6%**.
    - ✓ Pour le secteur ex-OQN à M11 : Par rapport au mois de novembre 2023, l'effet volume est de **+ 2%** sur la part tarifs en cjo-cvs.
  - **Un coût de la sécurisation modulée à l'activité (SMA) qui reste élevé en 2024 :** le coût global tous secteurs de la SMA est estimé à **816M€** dont 650M€ pour le secteur ex-DG et 166M€ pour le secteur ex-OQN.

## Dernière phase de délégation de crédits de dotations pour 2024

---

Suite à l'arbitrage interministériel, **un ultime arrêté** fixant les dotations régionales pour 2024 est en cours de publication. Il délègue :

- ▶ **50M€** au titre de la MIG C03 « Recours exceptionnel »
- ▶ **Le solde de sous-exécution SMR : 119 M€** de sous-exécution constatée en 2024 intégralement restituée à hauteur de 40,5 M€ pour le secteur ex-DG et de 78,5 M€ pour le secteur ex-OQN – dont 50 M€ ont déjà été versés en avance de phase en C3. Ces financements sont restitués en correction complémentaire de l'anomalie tarifaire du secteur ex-OQN et en soutien des établissements particulièrement touchés par l'impact de l'effet amorce / routine sur la valorisation de leurs séjours très longs.

Par ailleurs, les arrêtés de notification des ARS porteront également :

- ▶ **La régularisation de la DFA de psychiatrie à M12 (49M€) ;**
- ▶ **La dotation qualité du codage en psychiatrie (20M€) ;**
- ▶ **La notification des crédits IFAQ 2024 sur la base des indicateurs 2023.**

**Calendrier de délégation prévisionnel :**

- ▶ Envoi des arrêtés de notification par les ARS aux CPAM **d'ici le 9 avril** pour un versement au 20 avril aux établissements ex-DG et 5 mai aux établissements OQN.

## Bilan de la SMA 2024 – Focus ex-DG

- ▶ Sur la base des données à M12, le coût de la SMA sur le secteur ex-DG sur 2024 serait de l'ordre de **650 M€** (539 M€ en MCO, 13 M€ en HAD).
- ▶ Le coût de la SMA est concentré sur les établissements qui sont encore loin de leur niveau d'activité pré-crise :
  - ✓ En MCO, 50% du coût total de la SMA est concentré sur les 20% d'établissements qui ont une activité 2024 qui est encore « décrochée » de plus de 10% de leur activité 2019.
  - ✓ Cette proportion est de 90% en HAD.

Répartition coût SMA pour les établissements ex-DG, MCO

Catégorie écart à la SMA	Estimation coût de la SMA 2025 (M€)	Part du coût total	Nombre d'établissements
valo	0	0%	244
2.] -5%; -2,5%]	180	27%	54
1.] -2,5%; 0%[	25	3%	41
4.] -7,5%; -5%]	77	12%	37
5.] -10%; -7,5%]	49	8%	24
6. <-10%	307	49%	114
<b>Total</b>	<b>639</b>	<b>100%</b>	<b>514</b>

Source : ATIH

Répartition coût SMA pour les établissements ex-DG, HAD

Catégorie écart à la SMA	Estimation coût de la SMA 2025 (M€)	Part du coût total	Nombre d'établissements
1.valo	0	0%	95
2.] -5%; 0%]	0	3%	12
3.] -10%; -5%]	1	8%	6
4. <-10%	11	89%	24
<b>Total</b>	<b>13</b>	<b>100%</b>	<b>137</b>

Source : ATIH

## Bilan de la SMA 2024 – Focus ex-OQN

- ▶ Le coût de la SMA sur le secteur ex-OQN est estimé à 166 M€ (154 M€ en MCO et 12 M€ en HAD).
- ▶ Sur le secteur ex-OQN, le coût de la SMA est encore plus concentré que dans le secteur ex-DG sur les établissements qui sont encore loin de leur niveau d'activité pré-crise :
  - ✓ En MCO, 66% du coût total de la SMA est concentré sur les 10% d'établissements qui ont une activité 2024 qui est encore « décrochée » de plus de 10% de leur activité 2019.
  - ✓ Cette proportion est de 90% en HAD.
- ▶ Ces données sont provisoires dans l'attente de la procédure contradictoire qui sera prochainement lancée par les ARS en vue d'une notification en mai.

### Répartition coût SMA pour les établissements ex-OQN, MCO

Ecart en % par rapport au montant de référence	Estimation des régularisations SMA 2024 (M€)	Part des régularisations de la SMA
]0,0% ; 2,5%[	4,5	3,0%
[2,5% ; 5,0%[	14,2	9,2%
[5,0% ; 7,5%[	14,7	9,6%
[7,5% ; 10,0%[	18,6	12,1%
[10,0% ; +∞[	101,8	66,2%
<b>Total</b>	<b>153,9</b>	<b>100,0%</b>

Source : CNAM

### Répartition coût SMA pour les établissements ex-OQN, HAD

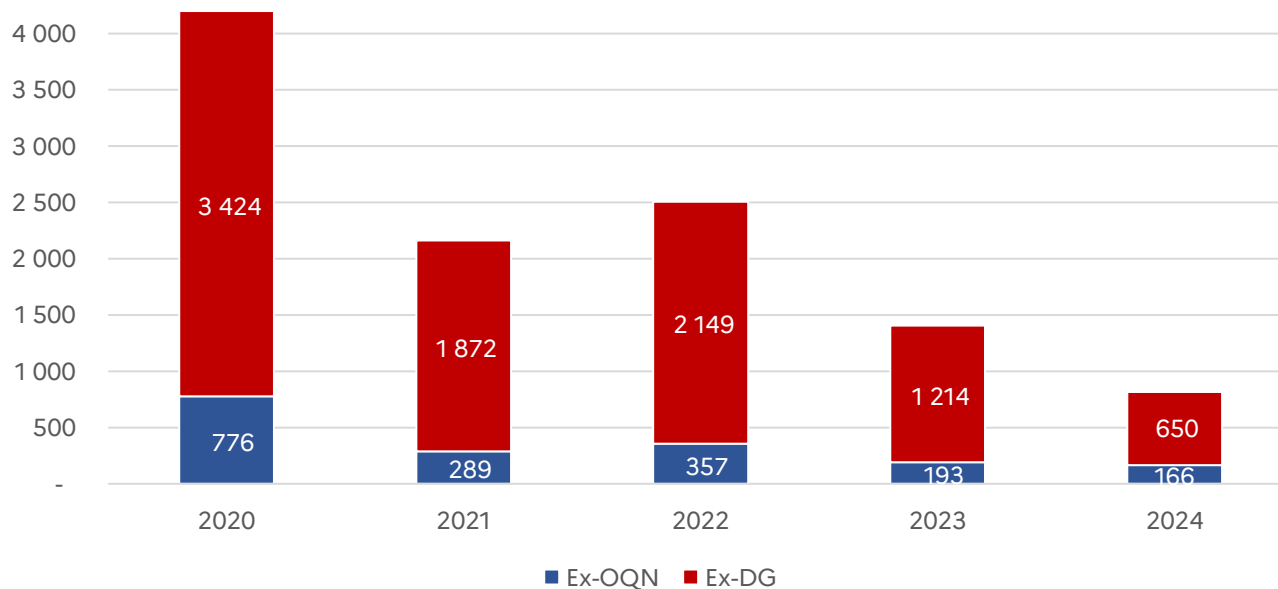
Ecart en % par rapport au montant de référence	Estimation des régularisations SMA 2024 (M€)	Part des régularisations de la SMA
]0,0% ; 2,5%[	0,3	2,7%
[2,5% ; 5,0%[	0,0	0,0%
[5,0% ; 7,5%[	0,1	1,1%
[7,5% ; 10,0%[	0,6	5,5%
[10,0% ; +∞[	10,5	90,7%
<b>Total</b>	<b>11,6</b>	<b>100,0%</b>

Source : CNAM



# Evolution du coût annuel des mécanismes de sécurisation

Coût annuel des mécanisme de sécurisation des recettes  
sur le champ MCO/HAD (en M€)



# Ordre du jour

## 1. Retour sur la fin de gestion de la campagne 2024

- ▶ Atterrissage de l'ONDAM établissements de santé 2024
- ▶ Point sur l'exécution des enveloppes ouvertes et les délégations de fin de gestion 2024
- ▶ Bilan de la SMA 2024

## 2. Présentation de la campagne de financement 2025

- ▶ Cadrage et principaux enjeux de la campagne 2025
- ▶ Présentation détaillée des évolutions sur l'ensemble des champs d'activité

## 3. Prochaines étapes

## Le cadrage de l'ONDAM hospitalier pour 2025

---

L'ONDAM établissements de santé pour 2025 est porté à **109,6 Md€**, en progression de **+3,8%**, ce qui représente plus de **3,9Md€ de financements nouveaux pour les établissements de santé en 2025**.

Cette progression résulte :

- ❶ Du financement de l'évolution des ressources des établissements de santé, avant mesures d'efficience, estimée à +5% :
  - ▶ L'évolution tendancielle des charges « courantes » des établissements de santé (évolution des charges liées au développement d'activité, GVT, inflation, évolution liste en sus) pour 2,8Md€. Cette évolution tendancielle est minorée par la prise en compte de manière anticipée d'une baisse du niveau de sécurisation modulée à l'activité (-385M€) ;
  - ▶ Le financement des mesures nouvelles ciblées pour 0,8Md€ ;
  - ▶ Le financement au titre de la compensation de l'augmentation du taux de cotisation employeurs pour la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) pour 0,8Md€ ;
  - ▶ La marge complémentaire liée au rehaussement de l'ONDAM pour 1Md€.
- ❷ Et de la prise en compte de mesures d'efficience pour plus de 1,2Md€ dans le cadrage de l'ONDAM ES 2025, dont :
  - ▶ 603M€ pesant directement sur les dépenses des établissements de santé (notamment performance des achats et régulation de l'intérim médical) ;
  - ▶ 86M€ au titre de l'évolution des TNJP

## L'ONDAM ES pour 2025 traduisait, avant rehaussement, un niveau de contrainte très élevé

### Avant **abondement complémentaire d'1Md€** :

- ▶ La construction initiale de l'ONDAM établissements de santé pour 2025 portait un fort niveau de contrainte pour les établissements de santé, le taux d'évolution de +3,1% correspondant à une progression réelle des ressources, hors CNRACL de l'ordre de +2%.
- ▶ La construction tarifaire mécanique issue de l'ONDAM ES pour 2025 avant abondement complémentaire d'1Md€ aurait été **très dégradée**, avec une évolution des tarifs MCO comprise entre -1,5% et -1%, malgré une baisse de moitié du niveau de sécurisation.

### Après **abondement complémentaire d'1Md€** :

- ▶ Le rehaussement de l'ONDAM global de 1Md€ permet de porter l'ONDAM ES à +3,8%, soit **une évolution de l'ONDAM ES hors CNRACL identique à la progression 2024**.
- ▶ Cet abondement a permis :
  - ✓ **De soutenir les tarifs hospitaliers et de permettre qu'ils soient positifs**, en progression de +0,5% en moyenne en MCO et SMR et de +1,5% pour l'HAD
  - ✓ D'abonder les crédits de dotations pour **soutenir les missions d'enseignement et de recherche (MERRI)**, poursuivre le **soutien en faveur de la santé mentale** et accompagner la mise en œuvre de la réforme de **financement SMR** notamment.

## Les principaux enjeux de la campagne de financement 2025

L'année 2024 a été marquée par :

- Un net rattrapage de l'activité des hôpitaux publics qui ont quasiment retrouvé, en moyenne, leur niveau d'activité pré-crise, même si les situations restent très hétérogènes
- Un dépassement de la part tarifs MCO-HAD qui a entraîné un non-dégel du coefficient prudentiel
- Une dégradation de la situation financière des établissements de santé qui perdure voire s'aggrave

**Dans ce contexte, trois principaux enjeux sont identifiés pour la campagne 2025 :**

- ❶ **Sortir du dispositif de sécurisation (SMA) lié à la crise COVID tout en accompagnant le redressement structurel des hôpitaux en difficulté**
- ❷ **Garantir un traitement équitable de l'ensemble des établissements, publics et privés**
- ❸ **Sécuriser l'exécution de l'ONDAM établissements de santé**

## ① La sortie du dispositif de sécurisation modulée à l'activité (SMA) et la mise en œuvre d'un accompagnement spécifique pour les situations les plus dégradées

---

- ▶ **L'année 2025 marque la fin du dispositif de sécurisation des recettes des hôpitaux (SMA)**, lié à la crise COVID et bénéficiant exclusivement aux établissements n'ayant pas retrouvé leur niveau d'activité de 2019, indépendamment de leur situation financière.
- ▶ Mise en place d'un **accompagnement spécifique des établissements de santé présentant les situations financières les plus dégradées** dans une logique de responsabilité des établissements vers un retour à l'équilibre financier.
- ▶ Une enveloppe de **235M€** sera dédiée à cet accompagnement : 200M€ pour les EPS et 35M€ pour les EBNL.
- ▶ Les critères de répartition de ces crédits seront transparents et définis au niveau national.
- ▶ Leur allocation sera conditionnée à une contractualisation entre l'établissement et l'ARS avec la formalisation de contreparties permettant d'assurer le redressement de la situation financière de l'établissement.

## ② Un traitement équitable de l'ensemble des établissements de santé

---

- ▶ La **hausse des cotisations CNRACL** fait l'objet d'une compensation intégrale pour les établissements publics de santé, par le biais d'une enveloppe de dotation spécifique qui sera allouée hors tarifs.
- ▶ Les établissements à but lucratif et non lucratif bénéficient des **effets de la suppression du coefficient de reprise des allègements de charges**, effective à compter du 1<sup>er</sup> mars 2025.
- ▶ Enfin, le Gouvernement s'engage pour les établissements privés lucratifs au **financement de la convention salariale dite « avenant 33 »** à hauteur de 80M€.
- ▶ Les tarifs hospitaliers progressent en moyenne de +0,5 % en 2025, **de manière identique pour l'ensemble des établissements**, qu'ils relèvent du secteur public ou privé.
- ▶ Un **soutien particulier est ciblé** sur certaines activités comme la pédiatrie, la greffe, les soins palliatifs et certaines prises en charge de chirurgie lourde et de médecine qui n'ont pas encore retrouvé leur tendance pré-crise sanitaire.
- ▶ En parallèle, **un effort particulier est réalisé en faveur des activités de réanimation**, avec une revalorisation des suppléments tarifaires applicables, ainsi qu'en faveur de l'hospitalisation à domicile (HAD) en cohérence avec les engagements pris depuis plusieurs années par le gouvernement pour améliorer les soins à domicile.
- ▶ Enfin, **les coefficients géographiques de la Guyane, la Réunion et Mayotte** sont réhaussés, conformément à la trajectoire de montée en charge actée sur 2024-2025.

## ③ La sécurisation de l'exécution de l'ONDAM ES 2025

---

Dans une logique de **responsabilité** :

- ▶ La construction des tarifs repose sur des **hypothèses d'activité réalistes**, issues des modélisations statistiques de l'ATIH : **+1,9%** pour le MCO et **+3%** pour le SMR.
- ▶ L'ONDAM établissements de santé contribue à la hausse des mises en réserve annoncées sur l'ONDAM global :
  - ✓ Pour 2025, le **coefficient prudentiel** appliqué aux tarifs hospitaliers **reste stable à - 0,7%**.
  - ✓ En revanche, le **niveau des mises en réserves opérées sur les dotations sanitaires** est porté à **267M€**, soit une augmentation de l'ordre de 180M€ par rapport à 2024, correspondant notamment à la mobilisation des crédits libérés par le ralentissement de la dynamique d'activité en fin d'année 2024.
- ☞ **Au total 687M€ de crédits sont mis en réserve sur l'ONDAM établissements de santé en 2025** (vs 492M€ en 2024).



# Ordre du jour

## 1. Retour sur la fin de gestion de la campagne 2024

- ▶ Atterrissage de l'ONDAM établissements de santé 2024
- ▶ Point sur l'exécution des enveloppes ouvertes et les délégations de fin de gestion 2024
- ▶ Bilan de la SMA 2024

## 2. Présentation de la campagne de financement 2025

- ▶ Cadrage et principaux enjeux de la campagne 2025
- ▶ Présentation détaillée des évolutions sur l'ensemble des champs d'activité

## 3. Prochaines étapes

## Les évolutions tarifaires sur le champ MCO

Taux d'évolution moyen des tarifs en 2025	Ex-DG		Ex-OQN	
	EPS	EBNL	EBNL	EBL
Evolution des tarifs publiés au 1er mars 2025	+0,5%		+0,5%	

- ▶ Hypothèse de volume à +1,9%
- ▶ Coefficient prudentiel à -0,7%

### L'évolution moyenne de +0,5% se traduit pour les ex-DG par :

Une progression de **+0,2%** (évolution « socle ») pour les activités qui ne bénéficient pas d'une revalorisation ciblée ;

Une progression de **+1%** pour les **activités qui font l'objet d'une revalorisation ciblée** : pédiatrie, soins palliatifs, transplantations et greffes, chirurgie lourde et complexe ainsi que les activités de médecine complète qui présentent toujours une dette de santé publique (cardio-vasculaire, digestif, neurologie, hématologie, rhumatologie).

Un **soutien spécifique aux activités de réanimation** avec une hausse de près de **+2,5%** pour l'ensemble des suppléments de réanimation (adulte, pédiatrique, néonate).

Les activités de radiothérapie ne bénéficient pas du taux socle (tarifs stables) dans l'attente de la réforme de financement.

### L'évolution moyenne de +0,5% se traduit pour les ex-OQN par :

Une progression de **+0,4%** (évolution « socle ») pour les activités qui ne bénéficient pas d'une revalorisation ciblée.

Une progression de **+1,2%** pour les **activités qui font l'objet d'une revalorisation ciblée** : pédiatrie, soins palliatifs, transplantations et greffes, chirurgie lourde et complexe ainsi que les activités de médecine complète qui présentent toujours une dette de santé publique (cardio-vasculaire, digestif, neurologie, hématologie, rhumatologie).

Un **soutien spécifique aux activités de réanimation** avec une hausse de près de **+2,7%** pour l'ensemble des suppléments de réanimation (adulte, pédiatrique, néonate).

## Valeur des coefficients tarifaires au 1<sup>er</sup> mars 2025

		MCO				SMR			
		Ex-DG		Ex-OQN		Ex-DG		Ex-OQN	
		EPS	EBNL	EBNL	EBL	EPS	EBNL	EBNL	EBL
Evolution du coefficient de pondération RH	Valeur au 1er mars 2024	+ 0,42%	- 1,75%	- 1,75%	- 0,17%	+ 1,70%	- 2,43%	- 2,43%	+ 0,14%
	Valeur au 1er mars 2025	+ 0,35%	- 1,77%	- 0,29%	- 0,14%	+ 1,41%	- 2,08%	- 1,11%	+ 0,12%
	Evolution	- 0,07%	- 0,02%	+ 1,46%	+ 0,03%	- 0,28%	+ 0,35%	+ 1,32%	- 0,02%
Evolution du coefficient de reprise des allègements fiscaux et sociaux	Valeur au 1er mars 2024	+ 0,00%	- 0,64%	- 0,64%	- 2,17%	+ 0,00%	- 0,64%	- 0,64%	- 2,17%
	Valeur au 1er mars 2025	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%	+ 0,00%
	Evolution	+ 0,00%	+ 0,64%	+ 0,64%	+ 2,17%	+ 0,00%	+ 0,64%	+ 0,64%	+ 2,17%

Région	Coefficient géographique 2023	Coefficient géographique 2024	Coefficient géographique 2025
Guyane	29,0%	31,1%	33,1%
Réunion	31,0%	32,5%	34,0%
Mayotte	31,0%	32,5%	34,0%
Guadeloupe	27,0%	27,0%	27,0%
Martinique	27,0%	27,0%	27,0%
Corse	11,0%	11,0%	11,0%
Ile de France	7,0%	7,0%	7,0%

## Focus sur la décomposition du taux moyen d'évolution des tarifs publiés par prestations sur le champ MCO

	taux de sortie ex DG	taux de sortie ex OQN
<b>GHS + suppléments journaliers</b>	<b>0,5%</b>	<b>0,5%</b>
GHS	0,4%	0,4%
<i>dont GHS radiothérapie</i>	0,0%	N.C
<i>dont GHS concernés par la mesure de soutien</i>	1,0%	1,2%
<i>dont GHS non concernés par la mesure de soutien</i>	0,2%	0,4%
Suppléments journaliers	1,7%	1,3%
<i>dont suppléments réanimation</i>	2,5%	2,7%
<i>dont suppléments hors réanimation</i>	0,2%	0,4%
Dialyse (hors centre)	0,2%	0,4%
Suppléments transports et DTP	0,2%	0,2%
Forfaits annuels (hors FAG)	0,2%	0,2%
Forfait annuel FAG	1,5%	1,5%
Forfaits urgences	0,2%	0,2%
SE/PO/FFM/AP/AP2	0,2%	0,2%

L'évolution **moyenne** des tarifs sur le seul périmètre des GHS et suppléments journaliers (séjours et séances) est **de +0,5%** pour les secteurs ex-DG et ex-OQN.

Les GHS ciblés par la mesure de revalorisation spécifique (cf. périmètre infra) progressent de **+1%** sur le secteur ex-DG et **+1,2%** pour le secteur ex-OQN.

Les suppléments réanimation font l'objet d'une mesure de soutien spécifique et augmentent en conséquence de **+2,5%** dans le secteur ex-DG et **+2,7%** dans le secteur ex-OQN.

Les forfaits annuels (hors FAG), forfaits urgences, suppléments transports et DTP, forfait innovation et forfaits SE/PO/FFM/AP et AP2 évoluent de **+0,2%** dans les deux secteurs.

Les forfaits FAG font l'objet d'un soutien spécifique prévu par le plan «Greffes» et progressent en conséquence de **+1,5%**.

## Mesures de soutien spécifique : périmètre concerné

---

### Racines concernées :

- ✓ Racines de chirurgie lourdes ciblées : 01C03, 01C04, 01K07, 03C25, 05C02, 05C03, 07C09, 07C11, 08C61, 13C14, 13C05, 22C02, 25C02, 26C02
- ✓ Racines de la CMD27
- ✓ Racines de soins palliatifs
- ✓ Racines pédiatriques (reconduction du périmètre 2024)
- ✓ Racines médicales sur la CMD 01, 05, 06, 07, 08, 16, 17
- ✓ Greffes de cornées
- ✓ Sur la réanimation, les mesures ciblées concernent les suppléments REP, REA, NN1, NN2, NN3

## Autres évolutions sur le champ MCO Focus sur les forfaits annuels FAG et FAI

---

### ▶ Le forfait activités isolées (FAI) en maternité :

- ▶ Les paramètres de calcul du FAI maternité évoluent par l'actualisation du « point mort » qui se situe désormais à 1300 accouchements vs 1200 auparavant. Cette évolution se traduit par une progression de 5M€ des ressources consacrées au FAI maternité (+20%).
- ▶ La valeur du forfait FAI progresse par ailleurs du **taux socle de +0,2%** dans les 2 secteurs.

### ▶ Les forfaits annuels greffes :

- ▶ Les forfaits annuels greffes sont revalorisés dans le cadre de la mise en œuvre du plan greffe 2022-2026 afin de mieux prendre en compte les coûts exposés par les établissements.
- ▶ **Les forfaits greffe progressent ainsi de +1,5% dans les 2 secteurs.**
- ▶ Par ailleurs, l'année 2025 marque également la sortie du dispositif de "sécurisation » dans le calcul du forfait FAG.

## Les évolutions tarifaires sur le champ HAD

Taux d'évolution moyen des tarifs en 2025	Ex-DG		Ex-OQN	
	EPS	EBNL	EBNL	EBL
Evolution des tarifs publiés au 1er mars 2025	+1,5%		+1,5%	

- ▶ Hypothèse de volume à +1,9%
- ▶ Coefficient prudentiel à -0,7%

Les tarifs d'HAD bénéficient comme chaque année d'un **soutien spécifique** :

- ▶ Une évolution tarifaire uniforme de +1,5% dans les deux secteurs, soit une évolution plus favorable qu'en MCO.
- ▶ Des travaux seront menés en 2025 pour valoriser les prises en charge effectuées dans les HAD bénéficiant de mentions spécialisées (réadaptation notamment). Ces travaux donneront lieu à l'allocation de crédits supplémentaires en AC dès 2025.
- ▶ Le soutien apporté à l'HAD dans le cadre de la stratégie nationale soins palliatifs sera poursuivi en 2025, notamment pour accompagner le déploiement des équipes d'intervention rapide.

## Les compartiments Missions spécifiques et objectifs de santé publique 2025

---

- ▶ Pour mémoire, dans le cadre de la réforme de financement MCO, **les compartiments « missions spécifiques » (MS) et « objectifs de santé publique » (OSP) sont créés en 2025**. Ils se substituent à l'enveloppe MIGAC.  
*☞ cf. détail du contenu de ces compartiments en annexe.*
  - ▶ Les ressources dédiées à ces compartiments progressent de **+3,5% en 2025** (hors CNRACL et hors mises en réserve). Cette progression porte notamment sur :
    - ✓ La progression des financements dédiés au **financement des études médicales**
    - ✓ **Le soutien à la recherche et l'innovation** : abondement de la dotation MERRI socle et financement des actes hors nomenclature
    - ✓ La prise en compte de **l'augmentation de l'activité des SAMU** en lien avec la généralisation du service d'accès aux soins (SAS)
    - ✓ Le soutien au **développement des soins palliatifs**
    - ✓ La poursuite du soutien national aux dispositifs dédiés à la **prise en charge des femmes victimes de violences**
    - ✓ Le plan de **lutte contre l'infertilité**, annoncé en janvier 2024 par le Président de la République
    - ✓ La poursuite du **plan Maladies rares** par l'extension du programme national du dépistage néonatal à 3 nouvelles pathologies
    - ✓ Le financement de l'extension en année pleine des forfaits délégués aux **USMP des établissements pénitentiaires** ayant ouvert leur porte en 2024
-



## L'enveloppe IFAQ

---

- ▶ Le montant de l'enveloppe IFAQ est stable en 2025 à **700M€**.
- ▶ La **publication de l'arrêté national IFAQ 2025 est prévue d'ici la fin du 1<sup>er</sup> trimestre 2025** :
  - ✓ L'allocation définitive par notification des ARS **interviendra dès la première délégation**
  - ✓ La délégation se fera sur la **base des résultats des indicateurs recueillis en 2024 et du volume économique 2024**
  - ✓ Le versement se fera en douzièmes pendant l'année 2025, qui seront prolongés jusqu'à l'application du nouveau modèle en 2026 appliqué sur la base des indicateurs recueillis en 2025

## La tarification nationale journalière des prestations des établissements (TNJP)

---

- ▶ Pour 2025, les TNJP évoluent à **+ 3,8%** sur les champs d'activité de la médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), des soins médicaux de réadaptation (SMR) et de la psychiatrie.
- ▶ Les arrêtés seront publiés d'ici la fin de la semaine au journal officiel et ils seront accompagnés d'une instruction dédiée qui sera publiée au prochain bulletin officiel.

## Les taux d'évolution des objectifs de dépenses en 2025

- **Les taux d'évolution des objectifs de dépenses** traduisent la décomposition du taux d'évolution de l'ONDAM ES, tenant compte des mouvements de périmètre entre objectifs de dépenses.

Tableau de construction des objectifs initiaux 2025		Taux d'évolution 2025 (objectif sur base)
ODMCO yc MS-OSP		3,8%
	<i>ODMCO</i>	2,5%
	<i>MS-OSP</i>	12,8%
ODSMR		4,2%
ODPSY		3,6%
ODAM		3,0%
Non régulé		0,0%
<b>TOTAL ONDAM ES (yc non régulé)</b>		<b>3,8%</b>

- **L'objectif de dépenses MCO** progresse de la même manière que l'ONDAM établissements de santé, à **+3,8%**.
- Au sein de l'ODMCO, la **progression de l'enveloppe MS-OSP** doit être retraitée des crédits CNRACL et des mises en réserve, ce qui ramène son augmentation à **+3,5%**.
- **L'objectif de dépenses SMR** est plus dynamique que le taux moyen de l'ONDAM ES du fait des hypothèses de volume prises en compte en campagne (+3%) et de la constitution d'une provision pour accompagner la mise en œuvre de la réforme.
- **L'objectif de dépenses de psychiatrie** progresse légèrement moins vite que le taux moyen de l'ONDAM ES, ce qui est directement lié aux hypothèses de volume moins dynamiques anticipées dans le cadre de la campagne (+1,8%).
- Enfin, la liste en sus évolue **MCO et SMR de +2,9%**.

# Ordre du jour

## 1. Retour sur la fin de gestion de la campagne 2024

- ▶ Atterrissage de l'ONDAM établissements de santé 2024
- ▶ Point sur l'exécution des enveloppes ouvertes et les délégations de fin de gestion 2024
- ▶ Bilan de la SMA 2024

## 2. Présentation de la campagne de financement 2025

- ▶ Cadrage et principaux enjeux de la campagne 2025
- ▶ Présentation détaillée des évolutions sur l'ensemble des champs d'activité

## 3. Prochaines étapes

## Calendrier de mise en œuvre de la campagne 2025

---

- ▶ Les arrêtés TNJP et les arrêtés fixant les objectifs de dépense devraient être publiés d'ici la fin de la semaine.
- ▶ **La publication des tarifs MCO/HAD et SMR sera effective la semaine prochaine.**
- ▶ La facturation pour les établissements ex-OQN devrait être possible à compter de la mi-avril.
- ▶ Ouverture de la transmission des données PMSI à M3 pour les ES ex-DG le 14 avril. La valorisation à M3 intégrera la suppression de la SMA de manière rétroactive à compter du 1<sup>er</sup> janvier.



**MINISTÈRE  
DU TRAVAIL, DE LA SANTÉ,  
DES SOLIDARITÉS  
ET DES FAMILLES**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

Direction générale de l'offre de soins

# Annexes

# Réforme des financements MCO : les nouveaux compartiments « objectifs de santé publique » et « missions spécifiques » sont constitués en 2025

---

## **Le compartiment objectifs de santé publique :**

- ▶ Il embarque les dotations relatives aux objectifs territoriaux et nationaux de santé publique qui concourent au financement :
  - des actions visant à promouvoir, protéger et améliorer la santé de la population, en particulier par la prévention ;
  - ou des actions visant à développer la qualité, la pertinence et la sécurité des soins.
- ▶ Il comprend également les financements dédiés :
  - A la pertinence des produits de santé
  - À la dotation complémentaire à la qualité des services d'urgences (DCQ)
  - A IFAQ
  - Au CAQES
- **Le compartiment missions spécifiques est constitué en 2025 :**
  - Il comprend les dotations qui concourent au financement :
    - de missions spécifiques à certains établissements, notamment de recherche, de formation et d'innovation (ex- MERRI par exemple), des actions tendant à l'atteinte des objectifs inscrits au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (ex-AC notamment)
  - Il comprend également :
    - Le forfait maladie rénale chronique (MRC)
    - Le forfait activité isolée (FAI)
    - La dotation populationnelle des urgences ;
    - Les parts forfaitaires des modèles de financement mixte
- **Le tableau de correspondance complet entre les anciennes MIG et les nouveaux compartiments a été envoyé dans le cadre de la concertation sur les décrets**

# Les évolutions spécifiques de certaines anciennes MIGAC vers les nouveaux compartiments et les mouvements de périmètre entre l'ONDAM ES et le FIR

---

Les AC ont majoritairement vocation à être intégrées dans le **compartiment missions spécifiques et aides contractualisation** (aide à l'investissement, aide en trésorerie, mesures RH,...) à l'exception de quelques dotations classées en OSP notamment pour les dotations relatives :

- aux admissions directes des personnes âgées
- à la prise en charge ou l'admission des personnes en HAD
- au plan national soins palliatifs
- au plan 1000 premiers jours
- Au financement des CTEES

## Des mouvements de périmètres entrants et sortants de l'ONDAM ES pour 2025 :

### 1) Les 4 mesures suivantes sont transférées du FIR vers le compartiment OSP (environ 36M€):

- Centres régionaux de dépistage néonatal ;
- Dépistage néonatal (déficit en MCAD) ;
- Prise en charge des infections ostéoarticulaires (dont RCP) ;
- CAQES.

☞ À noter que contrairement à ce qui a pu être communiqué précédemment, les financements des consultations mémoires et des pratiques de soins en cancérologie sont maintenus dans le FIR en 2025.

### 2) Les 4 mesures suivantes sont transférées de l'ONDAM ES vers le FIR (environ 27M€) :

- Transports bariatriques – Obésité (MIG Q04)
- Les centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage (MIG F03)
- Centres régionaux de Pathologies Professionnelles et Environnementales (MIG F10)
- Equipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences (AC)



# L'ANALYSE DE L'ACTIVITÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ 2024



## A noter

L'année 2024 (bissextile) comprend :

- un jour ouvré supplémentaire les années 2019 et 2023
- le même nombre de jours fériés ou weekend.

Par ailleurs, le positionnement des vacances scolaires de fin d'année n'est pas identique entre 2023 et 2024 :

- 2023 : 1 semaine en décembre 2023 (4 JO + Noël)  
+ 1 semaine en janvier 2024 (4 JO + nouvel an)
- 2024 : 1,5 semaine en décembre (6 JO + Noël)  
+ 2 JO en janvier 2025

L'impact de cette situation sur l'activité hospitalière n'est pas intégré dans la correction de l'effet CJO.

-----  
Les séjours 2019 remontés par le processus LAMDA en 2020 sont pris en compte.

Ceux de 2022 et 2023 remontés par ce même processus ne le sont pas.

Groupage V2024, tarifs au 01/03/2024

# ANALYSE DE L'ACTIVITÉ MCO 2024

*Données provisoires*



	nombre de séjours/séances 2024 (en milliers)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
Séjours ambulatoires	10 513,4	+5,9%	+3,4%
Hospitalisations complètes	9 639,6	+0,8%	-0,9%
<b>Séjours</b>	<b>20 153,0</b>	<b>+3,4%</b>	<b>+0,9%</b>
Séances hors dialyse	7 063,5	+3,7%	+2,6%
<b>Total hors dialyse et (pour ex-oqn) hors radiothérapie</b>	<b>27 216,5</b>	<b>+3,5%</b>	<b>+1,3%</b>

(\*) groupage V2023, tarifs au 01/03/2023

Volume économique ex-DG + vol. économique ex-OQN 2024 (en millions d'euros)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
9 032,5	+5,9%	+4,6%
38 905,8	+1,7%	+0,3%
<b>47 938,3</b>	<b>+2,5%</b>	<b>+0,9%</b>
3 287,9	+5,3%	+4,2%
<b>51 226,2</b>	<b>+2,6%</b>	<b>+1,1%</b>

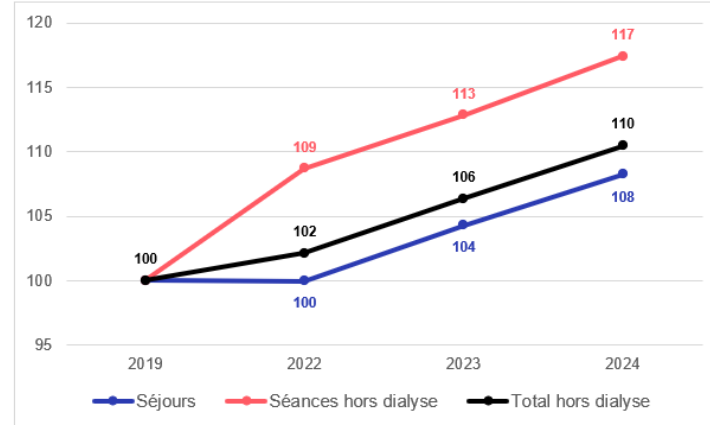
- Une activité 2024 en hausse par rapport à 2023

- Forte croissance des séjours ambulatoires, qui contribuent fortement à la hausse générale

- Hospitalisations complètes en augmentation de +0,8% par rapport à 2023

**Séances** hors dialyse : fort dynamisme porté par la chimiothérapie

Evolution brute de l'activité MCO (en effectif ; base 100, période de référence M12-2019), 2 secteurs





# Type d'hospitalisation – ex-DG

	nombre de séjours/séances 2024 (en milliers)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
Séjours ambulatoires	5 333,5	+8,5%	+3,4%
Hospitalisations complètes	7 513,2	+1,6%	-0,5%
<b>Séjours</b>	<b>12 846,7</b>	<b>+4,4%</b>	<b>+0,7%</b>
Séances hors dialyse	5 947,1	+3,4%	+2,9%
<b>Total hors dialyse</b>	<b>18 793,8</b>	<b>+4,0%</b>	<b>+1,4%</b>

(\*) groupe V2023, tarifs au 01/03/2023

	Volume économique 2024 (en millions d'euros)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
	5 565,4	+7,4%	+4,4%
	33 890,4	+2,2%	+0,5%
	<b>39 455,8</b>	<b>+2,9%</b>	<b>+0,9%</b>
	2 924,2	+5,3%	+4,6%
	<b>42 380,1</b>	<b>+3,0%</b>	<b>+1,1%</b>

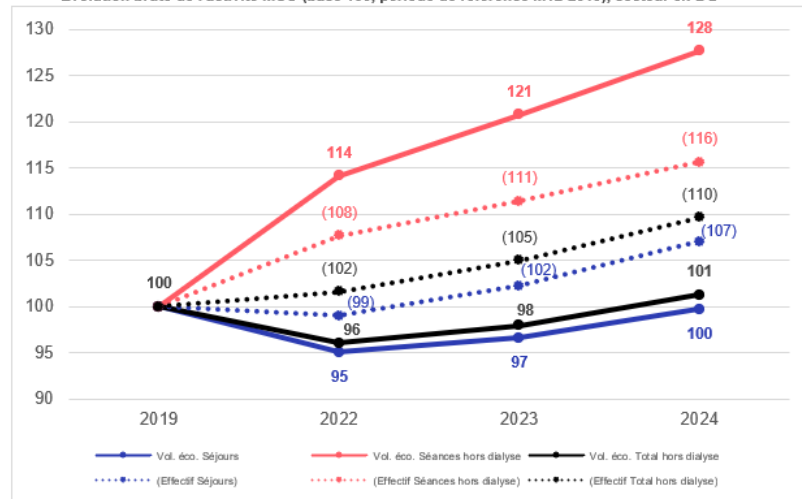
- Une activité en hausse par rapport à 2023.  
Dynamisme global supérieur à celui ante-crise

- Forte croissance des séjours ambulatoires portant la hausse du nombre de séjours

- Hospitalisations complètes en augmentation par rapport à 2023 expliquant la progression du volume économique (+1,6% en nombre de séjours ; +2,2% en volume économique)

**Séances hors dialyse** : fort dynamisme porté par la chimiothérapie et (pour le volume économique) radiothérapie

Evolution brute de l'activité MCO (base 100, période de référence M12-2019), secteur ex-DG





## Catégorie d'activité de soins – secteur ex-DG

	répartition du volume économique 2024	évolution CJO 2024/2023			évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)	
		en nombre de séjours	en volume économique	effet structure	en nombre de séjours	en volume économique
Chirurgie en hospit complète	26%	+1,2%	+2,3%	+1,1%	-2,1%	-0,3%
Chirurgie ambulatoire	6%	+3,9%	+4,3%	+0,4%	+4,2%	+5,6%
<b>Chirurgie</b>	<b>32%</b>	<b>+2,5%</b>	<b>+2,7%</b>	<b>+0,2%</b>	<b>+0,5%</b>	<b>+0,6%</b>
Grossesse et post partum	5%	-0,0%	-1,6%	-1,5%	-0,1%	+0,1%
Périnatalité	4%	-1,9%	-1,4%	+0,5%	-0,1%	+0,1%
<b>Grossesse, post partum et périnatalité</b>	<b>10%</b>	<b>-0,8%</b>	<b>-1,5%</b>	<b>-0,7%</b>	<b>-0,1%</b>	<b>+0,1%</b>
Médecine en hospit. complète	45%	+2,6%	+2,7%	+0,2%	-0,4%	+0,7%
Médecine en ambulatoire	5%	+12,5%	+12,6%	+0,1%	+4,6%	+3,9%
<b>Médecine</b>	<b>50%</b>	<b>+6,2%</b>	<b>+3,6%</b>	<b>-2,4%</b>	<b>+1,0%</b>	<b>+0,9%</b>
Technique interventionnelle	8%	+3,8%	+4,5%	+0,7%	+1,0%	+3,9%
<b>Total séjours, hors séances</b>	<b>100%</b>	<b>+4,4%</b>	<b>+2,9%</b>	<b>-1,4%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>

(\*) groupage V2023, tarifs au 01/03/2023

- Seule l'activité d'obstétrique est en baisse
- La hausse de l'activité de médecine contribue à 61% de la hausse du volume économique (hors séances) du secteur, avec une hausse du volume économique de la médecine avec nuitées (+2,7% CJO) qui contraste avec les évolutions des années précédentes.
- L'activité chirurgicale contribue à près du tiers (30%) de la hausse du volume économique.
- L'hospitalisation complète est en hausse en médecine et en chirurgie

# Type d'hospitalisation – ex-OQN



	nombre de séjours/séances 2024 (en milliers)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
Séjours ambulatoires	5 179,9	+3,3%	+3,5%
Hospitalisations complètes	2 126,4	-1,7%	-2,1%
<b>Séjours</b>	<b>7 306,3</b>	<b>+1,8%</b>	<b>+1,3%</b>
Séances hors dialyse	1 116,4	+5,4%	+0,9%
<b>Total hors dialyse, hors radiothérapie</b>	<b>8 422,7</b>	<b>+2,2%</b>	<b>+1,2%</b>

	Volume économique 2024 (en millions d'euros)	évolution CJO 2023/2024	évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)
	3 467,0	+3,5%	+4,9%
	5 015,4	-1,4%	-0,7%
	<b>8 482,4</b>	<b>+0,6%</b>	<b>+1,0%</b>
	363,7	+4,9%	+1,0%
	<b>8 846,1</b>	<b>+0,8%</b>	<b>+1,0%</b>

(\*) groupage V2023, tarifs au 01/03/2023

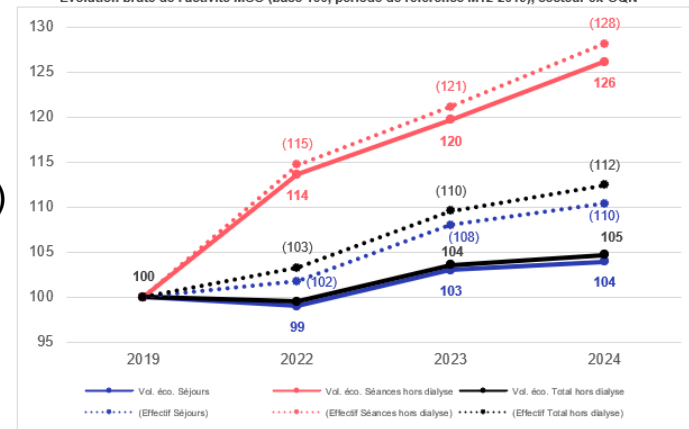
- Une activité en hausse par rapport à 2023  
Dynamisme global proche de celui ante-crise

- Croissance des séjours ambulatoires  
(nombre de séjours 2,4 fois plus élevé qu'en hospitalisation complète)

- Hospitalisations complètes en baisse par rapport à 2023  
(-1,7% en nombre de séjours ; -1,4% en volume économique)

**Séances** hors dialyse : fort dynamisme porté par la chimiothérapie  
Croissance plus prononcée qu'en ante-crise

Evolution brute de l'activité MCO (base 100, période de référence M12-2019), secteur ex-OQN





## Catégorie d'activité de soins – secteur ex-OQN

	répartition du volume économique 2024	évolution CJO 2024/2023			évolution CJO annuelle moyenne 2019/2017* (%/an)	
		en nombre de séjours	en volume économique	effet structure	en nombre de séjours	en volume économique
Chirurgie en hospit complète	34%	-2,6%	-2,0%	+0,7%	-4,0%	-2,1%
Chirurgie ambulatoire	25%	+2,5%	+2,6%	+0,1%	+4,5%	+5,9%
<b>Chirurgie</b>	<b>59%</b>	<b>+1,0%</b>	<b>-0,1%</b>	<b>-1,1%</b>	<b>+1,2%</b>	<b>+0,5%</b>
Grossesse et post partum	3%	-4,8%	-6,4%	-1,6%	-2,9%	-3,6%
Périnatalité	2%	-7,0%	-4,7%	+2,5%	-3,9%	-2,8%
<b>Grossesse, post partum et périnatalité</b>	<b>5%</b>	<b>-5,8%</b>	<b>-5,8%</b>	<b>-0,1%</b>	<b>-3,4%</b>	<b>-3,3%</b>
Médecine en hospit. complète	14%	+0,5%	+1,0%	+0,5%	-0,2%	+1,6%
Médecine en ambulatoire	3%	+18,4%	+21,6%	+2,7%	+9,6%	+11,0%
<b>Médecine</b>	<b>17%</b>	<b>+8,7%</b>	<b>+4,2%</b>	<b>-4,2%</b>	<b>+2,2%</b>	<b>+2,2%</b>
Technique interventionnelle	19%	+0,7%	+1,4%	+0,7%	+1,8%	+3,6%
<b>Total séjours, hors séances</b>	<b>100%</b>	<b>+1,8%</b>	<b>+0,6%</b>	<b>-1,2%</b>	<b>0%</b>	<b>0%</b>

(\*) groupage V2023, tarifs au 01/03/2023

- La hausse de l'activité de médecine contribue à 77% de la hausse du volume économique (hors séances) du secteur ; du fait des prises en charge ambulatoires (contribution = 58%) mais également de la hausse des hospitalisations complètes (contribution = 19%).
- Chirurgie : volume économique en baisse après correction des effets calendaires (brut = +0,3% en volume économique) ; activité majoritaire dans la composition du volume économique du secteur.
  - hausse de l'ambulatoire
  - baisse des hospitalisations complètes





# Synthèse

## National (2 secteurs)

- L'activité est en hausse par rapport à 2023
- Forte croissance des séjours ambulatoires, qui contribuent fortement à la hausse générale
- Hospitalisation complète : Poursuite de la hausse annuelle amorcée en 2023.

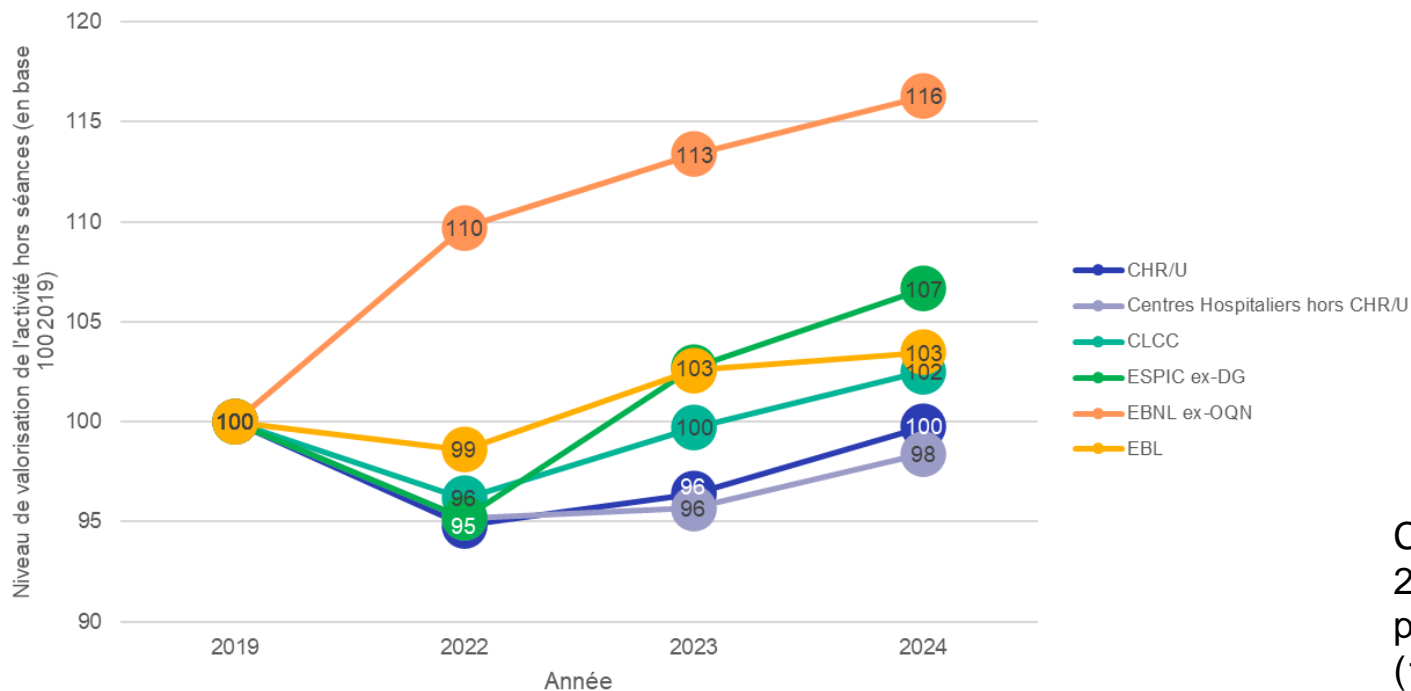
## Secteur ex-DG. Entre 2023 et 2024,

- l'activité progresse aussi bien en volume économique qu'en nombre de séjours/séances
- seule l'activité obstétricale est en diminution
- l'hospitalisation complète est en hausse en médecine et en chirurgie

## Secteur ex-OQN. Entre 2023 et 2024,

- l'activité progresse aussi bien en volume économique qu'en nombre de séjours/séances
- dynamisme global proche de celui ante-crise mais constat non valable par CAS
- baisse des chirurgies en hospitalisation complète

## Evolution du volume économique hors séances par rapport à 2019 (en base 100) par catégorie d'établissement



Croissance entre 2023 et 2024 moins prononcée pour les EBL (1 point en base 100 2019)

# ANALYSE DE L'ACTIVITÉ HAD 2024

*Données provisoires*



# Panorama général et MPP

Le nombre de journées d'HAD progresse de **6,4%** entre 2023 et 2024.

La moitié des établissements présents dans le périmètre d'analyse ont une évolution supérieure à 4,6%.

## MPP

→ Soins palliatifs (04) : (+9,0%) principale activité participant à la croissance

→ Pansements complexes (09) : en hausse (+2,7%), mais moindre par rapport à 2023/2022 (+5,9%)

→ Rééducation orthopédique (11), neurologique (12) : en forte progression (EBL et EBNL)

→ Soins de nursing lourd (14) : atténuation de la baisse (-1,0%)

Mode de Prise en charge Principal	Nombre de journées en milliers			Evolutions	
	2022	2023	2024	2024/2023	2023/2022
01-Assistance respiratoire	106,39	117,78	131,53	+11,7%	+10,7%
02-Nutrition parentérale	111,50	115,18	114,90	-0,2%	+3,3%
03-Traitement intraveineux	364,26	395,58	412,81	+4,4%	+8,6%
04-Soins palliatifs	1 704,25	1 878,34	2 046,84	+9,0%	+10,2%
05-Chimiothérapie anticancéreuse	180,63	206,20	225,79	+9,5%	+14,2%
06-Nutrition entérale	331,68	317,74	316,17	-0,5%	-4,2%
07-Prise en charge de la douleur	281,30	308,70	354,35	+14,8%	+9,7%
08-Autres traitements	316,75	295,19	334,80	+13,4%	-6,8%
09-Pansements complexes...	1 590,70	1 685,34	1 730,32	+2,7%	+5,9%
10-Posttraitement chirurgical	146,39	158,96	166,08	+4,5%	+8,6%
11-Rééducation orthopédique	67,71	92,51	128,01	+38,4%	+36,6%
12-Rééducation neurologique	100,54	124,26	158,34	+27,4%	+23,6%
13-Surveillance postchimiothérapie anticancéreuse	264,19	290,31	276,29	-4,8%	+9,9%
14-Soins de nursing lourds	391,39	370,66	366,94	-1,0%	-5,3%
15-Education du patient et/ou entourage	76,45	82,36	77,31	-6,1%	+7,7%
17-Surveillance de radiothérapie	4,74	4,50	4,12	-8,4%	-5,1%
18-Transfusion sanguine	2,54	4,06	5,50	+35,4%	+59,7%
19-Surveillance de grossesse à risque	127,59	137,97	144,46	+4,7%	+8,1%
21-Post-partum pathologique	42,85	44,78	58,02	+29,6%	+4,5%
22-Prise en charge du nouveau-né à risque	31,58	33,17	35,92	+8,3%	+5,0%
24-Surveillance d'aplasie	6,48	7,15	7,06	-1,2%	+10,2%
29-Sortie précoce de chirurgie	1,17	1,97	3,45	+75,3%	+4169,0%
<b>TOTAL</b>	<b>6 251,08</b>	<b>6 672,70</b>	<b>7 099,00</b>	<b>+6,4%</b>	<b>+6,7%</b>



## Statut

### Evolution du nombre de journées

	2024/2023	2023/2022
Etablissements à but lucratif	+9,1%	+9,5%
EBNL	+6,3%	+6,8%
Etablissements publics de santé	+4,4%	+4,4%

### Hausse au sein de chaque statut

- EBNL : Nombre de journées relatives aux soins palliatifs progresse (+9,8% ; contribution = 42%)
- EBL : 35% de la croissance de leur activité est due aux soins palliatifs, complétée par l'activité des pansements complexes (contribution = 16%)  
Hausse soins de nursing lourds (+1,5%)
- EPS : La hausse de leur activité est principalement expliquée par les soins palliatifs (contribution = 38%) et la chimiothérapie anticancéreuse (contribution = 17%)



## Synthèse

Entre 2023 et 2024, progression du nombre de journées : +6,4%

- Hausse majoritairement due à l'activité concernant les soins palliatifs ; notamment celle réalisée au sein des EBNL
- Hausse au sein de chaque statut
- Pansements complexes : après baisse en 2020, activité à la hausse continue depuis 2021, mais moins prononcée entre 2023 et 2024.
- Soins de nursing lourds : au global, poursuite de la baisse – qui s'atténue, mais pas dans les EBL