

## Comité Régional d'Allocation des Ressources BFC

### Section « Médecine d'Urgence »

### Avis du 11 février 2022

La réforme du financement des services d'urgences (UHCD inclus) et des SMUR conduit à allouer à chaque établissement de santé autorisé en médecine d'urgence :

- Une dotation populationnelle
- Des recettes liées à l'activité
- Une dotation complémentaire à la qualité

Saisi par l'ARS, le Comité Régional d'Allocation des Ressources Bourgogne Franche-Comté, a mandaté sa section Médecine d'Urgence pour donner un avis sur **les modalités de répartition de la dotation populationnelle régionale entre les hôpitaux autorisés en médecine d'urgence.**

Une dotation populationnelle socle est attribuée à chaque établissement visant à assurer la reconduction en 2021 des moyens attribués à chaque établissement en 2020, assortie d'une majoration liée aux revalorisations salariales issues du Ségur de la santé. Une fois cette reconduction assurée pour chaque établissement, un montant complémentaire de crédits reste à répartir.

Lors de sa réunion du 11/02/2022, les membres de la section ont émis **un avis favorable à l'unanimité moins une abstention** sur la proposition de l'Agence Régionale de Santé de Bourgogne Franche Comté d'une répartition de ce montant complémentaire selon les modalités suivantes :

1/Assurer le financement intégral des coûts hélismur 2021 portés par les établissements siège d'hélismur.

2/Répartir le reste de l'enveloppe aux ES pour lesquels le besoin de la population requiert un financement supérieur au financement déjà attribué par la dotation socle.

Le financement du besoin de la population est approché par le calcul d'une dotation populationnelle modélisée. Celle-ci comporte deux compartiments : un compartiment SMUR et un compartiment SAU. Le compartiment SMUR est à ce stade fondé sur une logique de reconduction de moyens dans l'attente d'un modèle en cours de construction. Le compartiment SAU est une répartition des moyens entre établissements en fonction du recours de la population à chacun. Ce recours est modélisé, sur l'appui d'une méthodologie statistique, au niveau de la commune en tenant compte des paramètres populationnels suivants :

- **L'état de santé de la population** (influence croissante) : part de bénéficiaires ALD sur la population, taux de mortalité standardisé sur les moins de 65 ans, part d'habitants de 65 ans et plus et part d'habitants de moins de 3 ans
- **Un critère social** (influence croissante) : indice de défavorisation sociale

- **L'offre de soins sur le territoire** (influence décroissante) : temps d'accès au service d'urgence le plus proche, accessibilité potentielle localisée (densité) en médecins généralistes, proximité d'un centre de consultations non programmées, permanence des soins ambulatoires

Cet avis rendu fera l'objet d'une publication et d'un arrêté pris par le Directeur Général de l'ARS.

La présidente  
Mme Nadiège BAILLE

