



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2021/257 du 17 décembre 2021 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé.

Le ministre des solidarités et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

| | |
|-----------------------------------|---|
| Référence | NOR : SSAH2138106C (numéro interne : 2021/257) |
| Date de signature | 17/12/2021 |
| Emetteur | Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins |
| Objet | Troisième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé. |
| Commande | Mise en œuvre des délégations de crédits. |
| Actions à réaliser | Déléguer les crédits aux établissements de santé. |
| Echéance | Dans les meilleurs délais. |
| Contact utile | Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau de la synthèse organisationnelle et financière (R1) Personne chargée du dossier : Olivia BRANCO Tél. : 01 40 56 73 71 Mél. : olivia.branco@sante.gouv.fr |
| Nombre de pages et annexes | 5 pages et 9 annexes de 46 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 : Investissements hospitaliers Annexe VI : Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suites et de réadaptation Annexe VII : Accompagnement et mesures ponctuelles Annexe VIII : Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur de la santé Annexe IX : Mesures relatives à l'accompagnement de la crise sanitaire |
| Catégorie | A titre exceptionnel, mesures d'organisation des services signées personnellement par le ministre. |
| 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 – établissements de santé – tarification à l'activité – dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé. |
| Classement thématique | Etablissements de santé |
| Textes de référence | <ul style="list-style-type: none"> - Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-8-2, L. 162-22-13, L. 162-23-8, L. 174-1-1, L. 174-1-2, R. 162-32-2, 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° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ; - 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 ; - Arrêté du 21 décembre 2018 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ; - 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 24 mars 2021 portant détermination pour 2021 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ; - Arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ; - Arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale ; - Arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ; - Arrêté du 24 mars 2021 fixant pour l'année 2021 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ; |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Arrêté du 6 avril 2021 relatif aux modalités de financement mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation ; - Arrêté du 15 avril 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du code de la sécurité sociale ; - Arrêté du 3 mai 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ; - Arrêté du 30 juin 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ; - Arrêté du 7 septembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ; - Arrêté du 22 octobre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2, du même code ; - Arrêté du 21 décembre 2021 fixant, pour l'année 2021, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation prévues aux articles L. 162-22-13, L. 162-23-8 et les dotations urgences prévues au L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale 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 |
| Validée par le CNP le 17 décembre 2021 - Visa CNP 2021-155 | |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| Document opposable | Oui |
| Déposée sur le site Légifrance | Oui |
| Publiée au BO | Non |
| Date d'application | Immédiate |

L'année 2021 a été marquée par la poursuite de la crise sanitaire face à laquelle l'ensemble du système hospitalier a dû de nouveau se mobiliser pleinement. Pour soutenir les établissements de santé dans cette situation inédite, les dispositifs d'accompagnement exceptionnels déployés en 2020 ont été reconduits lors des deux précédentes phases de délégations de la campagne budgétaire 2021 pour près de 1,8 Md€. La poursuite de la mise en œuvre des engagements du Ségur de la santé démontre à nouveau mon soutien total face à l'engagement de l'ensemble des personnels des établissements de santé mobilisés sans relâche depuis près de deux ans maintenant face à la crise sanitaire.

Cet accompagnement se poursuit dans la troisième circulaire budgétaire par l'allocation de **plus de 1,8 Md€ de crédits de dotations** complémentaires et vise à :

- **Accompagner les établissements de santé dans leur réponse à la crise sanitaire** pour un montant de **983 M€** ;
- **Finaliser le déploiement des engagements du Ségur de la santé** prévus pour 2021 pour un montant de près de **82 M€** ;
- **Poursuivre la mise en œuvre des plans et mesures de santé publique** en allouant **190 M€ de mesures supplémentaires** ;
- **Allouer les crédits traditionnellement délégués dans la 3^{ème} circulaire**, notamment en lien avec la recherche, l'investissement et les études médicales **pour près de 619 M€**.

L'accompagnement des établissements de santé dans la réponse à la crise sanitaire se poursuit avec près d'un milliard d'euros délégué au titre de la compensation des surcoûts induits par la crise sanitaire. Outre le remboursement **des tests (107 M€) et des coûts des centres de vaccination (74 M€)**, j'ai également décidé d'allouer une enveloppe de **803 M€** afin de compenser les impacts financiers de la crise sanitaire en 2021. J'ai souhaité que cette compensation aille au plus proche de la crise en allouant ces crédits en fonction du niveau d'incidence de la pandémie sur les hospitalisations au sein des établissements de santé.

La mise en œuvre des engagements du Ségur de la santé se poursuit également à hauteur de **82 M€**. Elle se traduit par une ultime phase de délégation à destination des étudiants en santé pour 76 M€. Des crédits sont également délégués à hauteur de **4 M€** pour initier le recrutement de **conseillers en transition énergétique et écologique en santé** (2,2 M€) et le financement du dispositif **d'hébergement temporaire non médicalisé** (HTNM) pour patients, dit « hôtels hospitaliers » (1 M€). Une deuxième délégation au titre de ce dernier dispositif est prévue dans l'ultime phase de délégation 2021.

190 M€ sont en parallèle **dédiés à la mise en œuvre des plans et mesures** que je porte en matière de **santé publique**, ainsi qu'à la **poursuite de la mise en œuvre de la réforme du financement des urgences (95 M€)**. Le renforcement des personnels médico-psycho-sociaux des maternités dans le cadre du **chantier « 1000 jours »** est à ce titre soutenu et **accompagné à hauteur de 10 M€**. J'ai également décidé la **mobilisation de plus de 5 M€** de crédits supplémentaires afin de soutenir la structuration de l'offre en foetopathologie. Cette troisième circulaire porte **enfin** les crédits du **Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie** à hauteur de **30 M€** ainsi que l'appel à projets visant à **renforcer l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent** pour un montant total de **20 M€**.

La 3^{ème} circulaire budgétaire porte **pour près de 619 M€ les crédits traditionnellement délégués** à cette étape de la campagne budgétaire. **145 M€** sont ainsi alloués aux projets de recherche et d'innovation et **100 M€ au titre des investissements hospitaliers** notamment dans le cadre des programmes HOP'EN, SIMPHONIE ainsi que la poursuite du développement d'outils pour faciliter la gestion des lits en établissements. Des crédits liés aux **investissements immobiliers** hospitaliers sont également délégués à hauteur de **37 M€**.

Enfin, **65 M€** sont délégués au titre des **ressources humaines de notre système de santé**. A ce titre, la 3^{ème} circulaire porte des crédits complémentaires au financement des études médicales ainsi qu'à la prime « Grand âge ».

Vous trouverez le détail de l'ensemble de cette délégation, qui vous permettra d'orienter la notification des crédits au sein de vos régions respectives, dans les différentes annexes thématiques de cette circulaire.

Je vous invite à veiller à ce que l'outil harmonisation et partage d'information (HAPI) soit précisément employé, permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2021.

Je compte sur votre collaboration et vous remercie pour votre action.



Olivier VÉRAN

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total dotations | Le financement des activités de recours exceptionnel | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche clinique en cancérologie (PHRCK) | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK) |
|-----------------------------------|--------------------|--|---|--|--|--|---|
| N° MIG/AC/DAF | | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO |
| code MIG | | C03 | D05 | D06 | D07 | D09 | D10 |
| JPE/NR/R | | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 984 122,0 | 7 669,6 | 2 946,3 | 1 456,8 | 1 126,2 | | 604,2 |
| Bourgogne Franche Comté | 366 146,9 | 1 132,9 | 411,2 | 1 537,5 | 973,3 | | 13,7 |
| Bretagne | 362 238,5 | 1 477,3 | 2 915,6 | 266,2 | 566,0 | | 46,5 |
| Centre Val de Loire | 265 718,9 | 1 573,9 | 867,4 | | 78,6 | | |
| Corse | 54 194,0 | 56,2 | | | | | |
| Grand Est | 681 785,8 | 4 080,3 | 1 366,1 | 364,1 | 593,6 | | |
| Hauts-de-France | 744 963,6 | 3 896,9 | 1 103,7 | 383,7 | 970,9 | | 93,5 |
| Ile-de-France | 2 157 536,3 | 20 702,8 | 10 885,1 | 4 671,9 | 2 104,9 | 631,6 | 660,0 |
| Normandie | 411 957,5 | 1 407,8 | 69,7 | 26,5 | 507,6 | | |
| Nouvelle-Aquitaine | 717 654,2 | 3 539,3 | 4 694,3 | 537,0 | 633,2 | | |
| Occitanie | 750 983,6 | 4 524,3 | 1 393,9 | 528,8 | 1 106,0 | 44,0 | 242,9 |
| Pays de la Loire | 399 484,7 | 2 547,8 | 1 648,2 | 537,1 | 533,4 | | |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 649 433,3 | 4 578,0 | 1 227,1 | 479,5 | 819,3 | | 95,8 |
| France métropolitaine | 8 546 219,3 | 57 187,0 | 29 528,6 | 10 789,1 | 10 012,9 | 675,6 | 1 756,4 |
| Guadeloupe | 133 684,9 | 70,1 | | | | | |
| Guyane | 81 733,9 | 105,2 | | | | | |
| Martinique | 162 766,8 | 237,2 | | | 104,9 | | |
| Mayotte | | | | | | | |
| La Réunion | 151 829,0 | 772,2 | 102,9 | | | | |
| DOM | 530 014,7 | 1 184,7 | 102,9 | 0,0 | 104,9 | 0,0 | 0,0 |
| Total dotations régionales | 9 076 234,0 | 58 371,7 | 29 631,5 | 10 789,1 | 10 117,8 | 675,6 | 1 756,4 |

| Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP) | L'effort d'expertise des établissements de santé | Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation (SERI) | Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique (PRME) | Qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle | Mortalité périnatale (volet prise en charge de la mort inattendue du nourrisson) | Mortalité périnatale (volet prise en charge des morts-nés / foetopathologie) | Centres nationaux appels d'urgence |
|--|--|--|--|--|--|--|--|------------------------------------|
| MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO |
| D11 | D12 | D19 | D20 | D21 | D27 | F08 | F08 | Q03 |
| JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE | JPE |
| 1 181,6 | 136,2 | 424,5 | 985,0 | | 2 316,9 | 265,6 | 310,7 | 47,0 |
| 194,3 | | 121,0 | 107,7 | | 744,1 | 77,7 | 102,2 | |
| 7,6 | 140,4 | 159,0 | | | 918,6 | 93,5 | 114,3 | |
| | 13,8 | 79,5 | | | 353,6 | 77,0 | 99,4 | |
| | 38,2 | 177,0 | 61,1 | | 1 184,6 | 163,3 | 219,7 | |
| 111,1 | | 158,5 | | | 1 343,2 | 200,0 | 266,1 | |
| 669,8 | 239,1 | 859,0 | 1 170,8 | 1 736,1 | 5 019,2 | 553,3 | 794,7 | |
| 60,9 | 56,5 | 128,0 | | | 625,7 | 100,0 | 114,3 | |
| 306,6 | | 298,5 | 75,6 | | 2 017,2 | 160,4 | 193,7 | |
| 306,1 | 176,7 | 224,5 | 387,1 | 119,6 | 1 794,9 | 171,7 | 225,7 | |
| 452,1 | 233,7 | 261,0 | 67,3 | | 1 657,1 | 117,4 | 137,5 | |
| 334,5 | | 269,5 | | | 1 861,2 | 177,0 | 217,4 | |
| 3 624,6 | 1 034,5 | 3 160,0 | 2 854,6 | 1 855,7 | 19 836,1 | 2 156,8 | 2 795,7 | 47,0 |
| | | | 152,8 | | | 17,3 | 45,2 | |
| | | 4,0 | 361,2 | | | 31,0 | 89,9 | |
| | | | | | | 14,1 | 89,1 | |
| | | | | | 35,4 | 51,2 | 76,2 | |
| 0,0 | 0,0 | 4,0 | 514,0 | 0,0 | 35,4 | 113,6 | 300,4 | 0,0 |
| 3 624,6 | 1 034,5 | 3 164,0 | 3 368,6 | 1 855,7 | 19 871,5 | 2 270,5 | 3 096,1 | 47,0 |

| Plan France Génomique | Projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) | Coopération hospitalière internationale | Permanences d'accès aux soins de santé mentionnées à l'article L. 6112-6 du code de la santé publique, dont la prise en charge des patients en situation précaire par des équipes hospitalières à l'extérieur | Unité d'accueil des personnes sourdes | Cellule de gestion des lits | Les hébergements temporaires non médicalisés - Hôtels hospitaliers | Centres de référence pour infections ostéo-articulaires (CIOA) | Qarziba |
|-----------------------|---|--|---|---------------------------------------|---|--|--|---|
| AC MCO | AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | AC MCO |
| | | R05 | U02 | K03 | | | F15 | |
| NR | NR | JPE | JPE | R | NR | NR | JPE | NR |
| 10 000,0 | 287,1 232,4 | 104,0 | | | 3 944,3 1 538,9 1 790,5 1 422,7 385,6 2 791,9 3 055,0 5 902,0 1 753,2 3 026,0 2 930,7 1 994,6 2 581,0 | 130,0 159,5 3,5 5,2 1,0 55,4 117,4 65,8 43,6 99,4 | | 483,1 278,2 82,2 257,4 478,3 965,7 323,0 310,1 221,3 189,7 |
| 10 000,0 | 272,1 700,0 430,0 280,0 186,0 | 246,1 5,0 17,0 32,0 56,4 25,0 | 150,0 | 60,0 | | | 125,0 | |
| 20 000,0 | 2 387,6 | 519,0 | 179,0 | 220,0 | 33 116,5 | 680,7 | 125,0 | 3 588,8 |
| | | 28,0 38,0 | | | 360,3 354,7 384,8 603 | 420,2 | | |
| 0,0 | 0,0 | 66,0 | 0,0 | 0,0 | 1 702,8 | 420,2 | 0,0 | 0,0 |
| 20 000,0 | 2 387,6 | 585,0 | 179,0 | 220,0 | 34 819,2 | 1 100,9 | 125,0 | 3 588,8 |

| Lamzede | Car-T cells | Financement des unités de thérapie cellulaire (UTC) | Plateforme SI Achats | Cybersécurité et plan d'accompagnement OSE | HOP'EN | Simphonie | Tests RT-PCR | Tests RT-PCR |
|---------|-------------|---|----------------------|--|----------|-----------|--------------|--------------|
| AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO |
| NR | NR | NR | NR | NR | NR | NR | NR | NR |
| 218,9 | 645,0 | 500,0 | 240,0 | 1 069,2 | 1 724,8 | 46,0 | 14 757,7 | 1,3 |
| 108,5 | 105,0 | | 365,0 | 610,5 | 1 871,2 | 241,0 | 3 534,0 | 0,0 |
| | 510,0 | | 230,0 | 615,5 | 132,8 | 78,0 | 3 646,0 | 0,0 |
| | 30,0 | | | 379,0 | 1 865,0 | 10,0 | 3 762,2 | 0,1 |
| | | | | 98,6 | | 15,0 | 371,2 | |
| | 525,0 | 1 500,0 | 370,0 | 529,2 | 6 783,4 | 257,0 | 7 867,1 | 1,2 |
| 65,5 | 465,0 | 500,0 | 1 070,0 | 732,0 | 4 583,2 | 2,0 | 9 619,3 | -5,5 |
| | 1 515,0 | 2 500,0 | 312,0 | 722,7 | 956,8 | 112,0 | 15 885,8 | 1,0 |
| | | | 700,0 | 641,0 | | 20,0 | 7 973,8 | 0,2 |
| | 435,0 | | 87,0 | 806,5 | 548,9 | 16,0 | 6 063,0 | 0,0 |
| 171,4 | 660,0 | 500,0 | 281,0 | 605,6 | 781,0 | 1,0 | 6 592,1 | 3,3 |
| | 405,0 | 500,0 | 300,0 | 442,4 | 1 754,1 | 6,0 | 3 184,5 | |
| | 405,0 | 1 500,0 | 182,0 | 406,0 | 2 470,4 | 33,0 | 9 370,5 | 0,1 |
| 564,3 | 5 700,0 | 7 500,0 | 4 137,0 | 7 658,2 | 23 471,7 | 837,0 | 92 627,0 | 1,7 |
| | | | | 41,9 | | 18,0 | 491,9 | 0,6 |
| | | | | 73,8 | | | 1 337,6 | |
| | | | | 126,2 | | 15,0 | 1,1 | |
| | | 500,0 | | 99,9 | | | 1 401,2 | |
| 0,0 | 0,0 | 500,0 | 0,0 | 341,8 | 0,0 | 33,0 | 3 231,8 | 0,6 |
| 564,3 | 5 700,0 | 8 000,0 | 4 137,0 | 8 000,0 | 23 471,7 | 870,0 | 95 858,8 | 2,2 |

| Vaccination | Compensation des pertes de recettes de titre 2 | Compensation surcoûts crise COVID-19 | Soutien exceptionnel aux établissements en difficulté | Mesure de revalorisation des personnels médicaux des EBNL | Financement des études médicales | Mesure Ségur en faveur des étudiants | Assistants spécialistes à temps partagé (ASTP) | Financement de postes de consultants |
|-----------------|--|--------------------------------------|---|---|----------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO |
| | | | | | E02 | | | |
| NR | NR | NR | NR | NR | JPE | NR | NR | NR |
| 14 324,7 | 28 576,5 | 60 779,4 | | 374,4 | 4 942,3 | 10 406,6 | 214,4 | 642,3 |
| 498,5 | 13 361,4 | 19 611,1 | 9 500,0 | 132,0 | 1 997,9 | 4 206,9 | 353,1 | |
| 5 421,5 | 6 757,4 | 15 806,4 | 5 800,0 | 140,3 | 1 143,3 | 2 407,3 | 163,9 | |
| 5 363,5 | 12 051,3 | 19 700,5 | 7 800,0 | 121,9 | 809,2 | 1 703,8 | 239,6 | 71,4 |
| 674,1 | 758,8 | 4 019,3 | 12 000,0 | | | | 37,8 | |
| 9 012,7 | 32 281,4 | 44 289,4 | 28 500,0 | 536,4 | 3 048,3 | 6 418,5 | 290,0 | 214,1 |
| 8 020,6 | 21 728,0 | 52 770,1 | 37 000,0 | 113,1 | 3 052,0 | 6 426,4 | 554,9 | 356,8 |
| 5 479,5 | 34 453,9 | 133 852,2 | 10 000,0 | 331,1 | 8 606,0 | 18 121,1 | 138,7 | 1 355,7 |
| 7 492,6 | 13 135,0 | 24 344,2 | 9 000,0 | 120,4 | 2 147,3 | 4 521,3 | 390,9 | 142,7 |
| 7 017,3 | 17 426,6 | 35 547,0 | 3 000,0 | 264,0 | 2 817,5 | 5 932,7 | 239,6 | 142,8 |
| 8 126,7 | 13 139,1 | 47 600,6 | 10 000,0 | 171,8 | 2 195,7 | 4 623,4 | 126,1 | 570,9 |
| -3 284,5 | 6 135,0 | 19 554,3 | 1 750,0 | 94,5 | 2 254,9 | 4 747,9 | 252,2 | 71,4 |
| 2 610,9 | 11 275,3 | 64 209,0 | 32 950,0 | 199,9 | 1 928,6 | 4 060,9 | 151,3 | 356,8 |
| 70 758,0 | 211 079,5 | 542 083,6 | 167 300,0 | 2 599,9 | 34 943,0 | 73 576,8 | 3 152,7 | 3 924,9 |
| 276,7 | 392,9 | 8 860,9 | 7 000,0 | | 247,5 | 521,0 | 225,2 | |
| 685,4 | 1 181,8 | 6 213,0 | 47 000,0 | | 60,0 | 126,4 | 1 737,7 | |
| | 97,9 | 9 083,1 | 18 000,0 | | 281,0 | 591,8 | | |
| 1 241,4 | 948,5 | 11 799,9 | 2 500,0 | 30,3 | 443,6 | 934,0 | 910,2 | |
| 2 203,5 | 2 621,1 | 35 956,9 | 74 500,0 | 30,3 | 1 032,1 | 2 173,2 | 2 873,1 | 0,0 |
| 72 961,5 | 213 700,6 | 578 040,4 | 241 800,0 | 2 630,3 | 35 975,0 | 75 750,0 | 6 025,8 | 3 924,9 |

| Transformation d'emplois hospitalo-universitaires | Docteurs juniors | Investissement immobilier hospitalier - COPERMO | Investissement immobilier hospitalier - COPERMO | Hôpitaux de proximité | Conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) | Plateformes d'expertise | Base de données maladies rares | Appui à l'expertise |
|---|------------------|---|---|-----------------------|--|-------------------------|--------------------------------|---------------------|
| AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | MIG MCO | MIG MCO |
| | | | | | | F21 | F22 | F23 |
| R | NR | NR | R | NR | NR | JPE | JPE | JPE |
| | 496,6 | | 103,1 | | 156,0 | 60,0 | 220,0 | 700,0 |
| | 200,8 | | 104,9 | 1 875,0 | 175,5 | 20,0 | 115,0 | 120,0 |
| | 114,9 | | 436,3 | 1 575,0 | 117,0 | 40,0 | 80,0 | 75,0 |
| | 81,3 | | | | 39,0 | | 150,0 | 45,0 |
| | | | | | 21,0 | | | |
| | 306,3 | | 40,1 | | 156,0 | | 155,0 | 202,5 |
| | 306,7 | | 321,0 | 1 725,0 | 195,0 | 40,0 | 190,0 | 462,5 |
| | 864,8 | | 1 750,3 | 600,0 | 292,5 | 140,0 | 1 182,5 | 1 990,0 |
| | 215,8 | 32 000,0 | 1 163,5 | 1 200,0 | 175,5 | | 100,0 | 52,5 |
| | 283,1 | | 312,5 | 1 575,0 | 195,0 | 40,0 | 165,0 | 142,5 |
| 4,5 | 220,6 | | | 1 950,0 | 195,0 | | 105,0 | 262,5 |
| | 226,6 | | 511,5 | 1 425,0 | 58,5 | 40,0 | 105,0 | 120,0 |
| | 193,8 | | 541,2 | | 214,5 | 40,0 | 115,0 | 232,5 |
| 4,5 | 3 511,3 | 32 000,0 | 5 284,5 | 11 925,0 | 1 990,5 | 420,0 | 2 682,5 | 4 405,0 |
| | 24,9 | | | | 19,5 | 20,0 | 25,0 | |
| | 6,0 | | | | 19,5 | 20,0 | 25,0 | |
| | 28,2 | | | | | 20,0 | 25,0 | 7,5 |
| | 44,6 | | | | 19,5 | 20,0 | 50,0 | |
| 0,0 | 103,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 58,5 | 80,0 | 125,0 | 7,5 |
| 4,5 | 3 615,0 | 32 000,0 | 5 284,5 | 11 925,0 | 2 049,0 | 500,0 | 2 807,5 | 4 412,5 |

| Acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles | Prime « Grand âge » versée aux aides-soignants | Centres dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences | Centres dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences | Ajustements de vecteurs | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles |
|---|--|--|--|-------------------------|---------------------|---------------------|
| MIG MCO | AC MCO | AC MCO | MIG MCO | AC MCO | MIGAC | MIGAC |
| O03 | | | P13 | | | |
| JPE | R | R | R | NR | R | NR |
| 80,0 | 554,5 | -229,4 | 229,4 | -7 309,6 | -673,3 | 108,6 |
| | 112,3 | -75,0 | 75,0 | -676,6 | 57,5 | -13,5 |
| | 256,7 | -90,0 | 90,0 | -177,3 | -10,6 | 56,9 |
| | 208,2 | -170,0 | 170,0 | -935,5 | | 10,0 |
| | 45,6 | -100,0 | 100,0 | | | |
| | 69,8 | -150,0 | 150,0 | | -28,2 | 42,6 |
| | 451,1 | -200,0 | 200,0 | | 83,7 | -32,5 |
| | 351,5 | -490,0 | 490,0 | -3 365,4 | 371,3 | 5 196,4 |
| | 140,3 | -180,0 | 180,0 | -2 215,3 | -17,3 | 71,8 |
| | 554,0 | -160,0 | 160,0 | | 13,2 | 207,3 |
| | 204,5 | -160,0 | 160,0 | | 32,4 | -9,6 |
| | 148,7 | -105,0 | 105,0 | | 297,8 | 122,2 |
| | 298,0 | -140,0 | 140,0 | -2 118,5 | 151,0 | -13,6 |
| 80,0 | 3 395,1 | -2 249,4 | 2 249,4 | -16 798,2 | 277,6 | 5 746,6 |
| | | -40,0 | 40,0 | | | |
| | | -40,0 | 40,0 | | | |
| | 10,3 | -40,0 | 40,0 | | 14,4 | -4,8 |
| | | -40,0 | 40,0 | | | 1 372,0 |
| 0,0 | 10,3 | -160,0 | 160,0 | 0,0 | 14,4 | 1 367,2 |
| 80,0 | 3 405,4 | -2 409,4 | 2 409,4 | -16 798,2 | 292,0 | 7 113,8 |

| Total délégations | Total dotations |
|-------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| 168 298,2 | 1 152 420,2 |
| 65 933,2 | 432 080,1 |
| 54 236,5 | 416 475,0 |
| 58 159,0 | 323 877,9 |
| 18 648,4 | 72 842,4 |
| 154 679,9 | 836 465,7 |
| 163 184,3 | 908 147,9 |
| 312 427,0 | 2 469 963,3 |
| 108 371,2 | 520 328,6 |
| 100 299,1 | 817 953,4 |
| 113 677,5 | 864 661,1 |
| 51 967,7 | 451 452,5 |
| 145 088,8 | 794 522,2 |
| 1 514 970,8 | 10 061 190,1 |
| 18 811,6 | 152 496,6 |
| 59 095,0 | 140 828,9 |
| 29 530,1 | 192 296,9 |
| 24 376,0 | 176 205,0 |
| 131 812,7 | 661 827,4 |
| 1 646 783,6 | 10 723 017,5 |

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total dotations | Financement de postes de consultants | Financement d’emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédopsychiatrie | Coopération hospitalière internationale | Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Reconstitution allocation 2020) | Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (nouvel AAP 2021) | Structuration de l'offre de soins pour les TCA | 1000 Jours – Appel à projets de renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale |
|----------------------------|-----------------|--------------------------------------|---|---|--|---|--|---|
| N° MIG/AC/DAF | | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY |
| JPE/NR/R | | NR | R | NR | NR | NR | R | R |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 1 149 828,6 | | 74,1 | 35,5 | 2 101,3 | 965,6 | 170,4 | 949,5 |
| Bourgogne Franche Comté | 442 794,0 | | | | 1 138,0 | 592,7 | 64,4 | 519,2 |
| Bretagne | 542 460,1 | | | | 989,3 | 449,8 | 76,6 | 1 000,0 |
| Centre Val de Loire | 342 969,9 | | | | 1 174,9 | 200,0 | 100,2 | 383,4 |
| Corse | 49 391,8 | | | | 363,0 | 36,5 | 8,4 | |
| Grand Est | 856 694,0 | | | | 1 735,8 | 752,8 | 260,0 | 861,4 |
| Hauts-de-France | 914 553,7 | | 37,1 | 2,5 | 1 526,6 | 1 119,7 | 133,5 | 876,5 |
| Ile-de-France | 1 878 381,0 | | 37,1 | 13,0 | 2 709,8 | 1 978,4 | 346,3 | 1 922,0 |
| Normandie | 524 316,0 | | 37,1 | | 1 590,1 | 469,9 | 72,9 | 492,1 |
| Nouvelle-Aquitaine | 944 901,9 | | | | 1 011,4 | 1 241,4 | 133,1 | 843,9 |
| Occitanie | 771 017,2 | 71,4 | | | 2 005,0 | 1 007,6 | 125,8 | 552,0 |
| Pays de la Loire | 510 790,2 | | | | 1 504,8 | 601,7 | 207,2 | |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 696 682,0 | 71,4 | | | 1 209,4 | 583,9 | 109,4 | 800,0 |
| France métropolitaine | 9 624 780,4 | 142,8 | 185,3 | 51,0 | 19 059,4 | 10 000,0 | 1 808,1 | 9 200,0 |
| Guadeloupe | 79 251,7 | | | | | | 39,8 | |
| Guyane | 43 250,4 | | | | 303,5 | | 49,8 | |
| Martinique | 82 463,3 | | | | | | 10,4 | |
| Mayotte | | | | | | | | |
| La Réunion | 128 368,3 | | 37,1 | | | | 91,9 | 800,0 |
| DOM | 333 333,6 | 0,0 | 37,1 | 0,0 | 303,5 | 0,0 | 191,9 | 800,0 |
| Total dotations régionales | 9 958 114,0 | 142,8 | 222,4 | 51,0 | 19 362,9 | 10 000,0 | 2 000,0 | 10 000,0 |

| Appel à projets de renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent | Offre graduée en santé mentale | Plan de résorption des demandes de diagnostic en attente auprès des Centres de Ressources Autisme (CRA) | Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste | Plateformes de coordination et d'orientation précoce Autisme et TND et extension aux 7-12 ans | L'effort d'expertise des établissements de santé | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) | Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI) | HOP'EN | Conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) |
|--|--------------------------------|---|---|---|--|---|--|---------|--|
| DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY |
| | | | | | | D05 | D07 | | |
| R | NR | NR | R | R | NR | NR | NR | NR | NR |
| 2 227,6 | | 195,9 | | | 31,0 | 60,7 | 51,8 | | |
| 806,0 | | 100,0 | | | | | | | |
| 670,0 | | 284,8 | | | | | | | 19,5 |
| 658,8 | | 59,9 | 150,0 | 150,0 | | | | | |
| 231,0 | | 50,0 | | | | | | | |
| 2 037,5 | | 164,9 | | | | | | 122,4 | |
| 1 644,3 | | 176,9 | | | | | | 117,7 | 39,0 |
| 3 670,0 | | 185,8 | | 398,1 | | | | 460,8 | 39,0 |
| 948,6 | | 125,1 | | | | | | | |
| 1 814,7 | | 226,8 | | | | | | | 19,5 |
| 2 000,5 | | 213,3 | 150,0 | | | | | | |
| 1 558,0 | | 102,9 | | | | | | | |
| 1 383,9 | 158,0 | 50,0 | 150,0 | | 1,0 | | | | |
| 19 650,9 | 158,0 | 1 936,1 | 450,0 | 548,1 | 32,0 | 60,7 | 51,8 | 700,9 | 117,0 |
| 349,1 | | 50,0 | | | | | | | |
| | | 50,0 | | | | | | | |
| | | 50,0 | | | | | | | |
| | | 63,9 | | | | | | | |
| 349,1 | 0,0 | 213,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 20 000,0 | 158,0 | 2 150,0 | 450,0 | 548,1 | 32,0 | 60,7 | 51,8 | 700,9 | 117,0 |

| Vaccination | Tests RT-PCR | Fongibilité | Ajustements de vecteurs | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles |
|-------------|-------------------------------|-------------|------------------------------------|---------------------|---------------------|
| DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY | DAF PSY |
| NR | NR | R | NR | R | NR |
| -2 376,0 | 214,1 35,1 33,2 55,5 | | 2 963,5 335,1 127,5 789,9 | -128,4 | -32,1 |
| 76,8 | 442,5 | | | | |
| 117,4 | 84,2 | | | 14,2 | -8,3 |
| 3,1 | 53,4 | | 1 750,2 | | 54,5 |
| 1,3 | 19,6 | | 1 478,6 | | |
| | 2,8 | | | | |
| 159,3 | 73,0 | | 77,0 | 28,3 | -21,2 |
| | | -1 283,8 | | | 0 |
| 174,5 | 50,6 | | 1 619,6 | | -17,9 |
| -1 843,7 | 1 064,0 | -1 283,8 | 9 141,4 | -85,9 | -25,0 |
| | | | | | |
| 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| -1 843,7 | 1 064,0 | -1 283,8 | 9 141,4 | -85,9 | -25,0 |

| Total délégations | Total dotations |
|-------------------|-----------------|
| | |
| | |
| | |
| 10 041,1 | 1 159 869,6 |
| 3 590,4 | 446 384,4 |
| 1 114,2 | 543 574,3 |
| 3 722,5 | 346 692,4 |
| 688,9 | 50 080,7 |
| 6 454,1 | 863 148,0 |
| 5 881,2 | 920 434,9 |
| 13 621,5 | 1 892 002,5 |
| 5 235,2 | 529 551,2 |
| 5 293,7 | 950 195,5 |
| 6 442,0 | 777 459,2 |
| 2 690,7 | 513 480,9 |
| 6 343,7 | 703 025,7 |
| 71 119,1 | 9 695 899,5 |
| 89,8 | 79 341,5 |
| 752,4 | 44 002,7 |
| 60,4 | 82 523,7 |
| 992,9 | 129 361,2 |
| 1 895,5 | 335 229,1 |
| 73 014,5 | 10 031 128,6 |

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total dotations | Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (Reconstitution allocation 2020) | HOP'EN | Cellule de gestion des lits | Plan de résorption des demandes de diagnostic en attente auprès des Centres de Ressources Autisme (CRA) | Le financement des activités de recours exceptionnel | Appui à l'expertise | Compensation surcoûts crise COVID 19 |
|----------------------------|-----------------|--|---------|-----------------------------|---|--|---------------------|--------------------------------------|
| N° MIG/AC/DAF | | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO | DAF MCO |
| | | | | | | | | |
| JPE/NR/R | | NR | NR | NR | NR | NR | NR | NR |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 3 113,6 | | | | | | | |
| Bourgogne Franche Comté | | | | | | | | |
| Bretagne | | | | | | | | |
| Centre Val de Loire | | | | | | | | |
| Corse | | | | | | | | |
| Grand Est | | | | | | | | |
| Hauts-de-France | | | | | | | | |
| Ile-de-France | | | | | | | | |
| Normandie | | | | | | | | |
| Nouvelle-Aquitaine | | | | | | | | |
| Occitanie | 8 708,3 | | | | | | | |
| Pays de la Loire | | | | | | | | |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | | | | | | | | |
| France métropolitaine | 11 821,9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Guadeloupe | 259 004,1 | 637,1 | 57,0 | 181,2 | 50,0 | 2,6 | 22,5 | 3 249,1 |
| Guyane | | | | | | | | |
| Martinique | | | | | | | | |
| Mayotte | | | | | | | | |
| La Réunion | | | | | | | | |
| DOM | 259 004,1 | 637,1 | 57,0 | 181,2 | 50,0 | 2,6 | 22,5 | 3 249,1 |
| Total dotations régionales | 270 826,0 | 637,1 | 57,0 | 181,2 | 50,0 | 2,6 | 22,5 | 3 249,1 |

| Total délégations | Total dotations |
|-------------------|-----------------|
| | 3 113,6 |
| | 8 708,3 |
| 0,0 | 11 821,9 |
| 4 199,5 | 263 203,6 |
| 4 199,5 | 263 203,6 |
| 4 199,5 | 275 025,5 |

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | BASE 2021 | Molécules onéreuses | L'effort d'expertise des établissements de santé | Prime « Grand âge » versée aux aides-soignants | Fongibilité | Ajustements de vecteurs | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles | Total délégations | Total dotations |
|-----------------------------------|--------------------|---------------------|--|--|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| N° MIG/AC/DAF | | DAF SSR | DAF SSR | DAF SSR | DAF SSR | DAF SSR | DAF SSR | DAF SSR | | |
| | | | | | | | | | | |
| JPE/NR/R | | NR | NR | R | R | NR | R | NR | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 757 928,7 | 1 481,0 | | 1 008,8 | | 1 361,1 | 41,6 | -40,0 | 3 852,5 | 761 781,2 |
| Bourgogne Franche Comté | 229 396,2 | 318,0 | | 631,4 | | -241,6 | | | 707,8 | 230 104,0 |
| Bretagne | 364 181,6 | 1 207,8 | | 521,8 | | -197,7 | | | 1 531,9 | 365 713,5 |
| Centre Val de Loire | 206 986,9 | 595,1 | | 634,7 | | -1 595,6 | | | -365,7 | 206 621,1 |
| Corse | 23 027,2 | 5,1 | | | | | | | 5,1 | 23 032,3 |
| Grand Est | 590 698,8 | 989,1 | | 199,0 | 650,1 | | | | 1 838,2 | 592 537,0 |
| Hauts-de-France | 584 892,5 | 850,8 | | 925,5 | | | | | 1 776,3 | 586 668,8 |
| Ile-de-France | 1 191 624,7 | 3 409,1 | 1,0 | 3 214,7 | | | 50,9 | 50,6 | 6 726,3 | 1 198 351,0 |
| Normandie | 285 164,5 | 325,1 | | 293,5 | | 223,6 | | | 842,1 | 286 006,6 |
| Nouvelle-Aquitaine | 497 177,1 | 1 222,1 | | 861,1 | | | | | 2 083,3 | 499 260,4 |
| Occitanie | 462 936,0 | 1 366,9 | | 672,1 | | -815,0 | | | 1 224,1 | 464 160,1 |
| Pays de la Loire | 360 830,5 | 1 020,6 | | 72,5 | -2 615,5 | | | | -1 522,5 | 359 308,0 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 320 071,9 | 541,1 | 1,0 | 152,9 | | -203,4 | | | 491,7 | 320 563,6 |
| France métropolitaine | 5 874 916,6 | 13 331,9 | 2,0 | 9 188,1 | -1 965,5 | -1 468,6 | 92,6 | 10,5 | 19 191,1 | 5 894 107,6 |
| Guadeloupe | 36 361,9 | 48,9 | | | | | | | 48,9 | 36 410,8 |
| Guyane | 2 683,0 | | | | | | | | | 2 683,0 |
| Martinique | 54 193,2 | 50,7 | | 152,6 | | | | | 203,3 | 54 396,5 |
| Mayotte | | | | | | | | | | |
| La Réunion | 30 927,7 | 37,7 | | | | | | | 37,7 | 30 965,4 |
| DOM | 124 165,8 | 137,3 | 0,0 | 152,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 289,9 | 124 455,7 |
| Total dotations régionales | 5 999 082,4 | 13 469,2 | 2,0 | 9 340,7 | -1 965,5 | -1 468,6 | 92,6 | 10,5 | 19 480,9 | 6 018 563,3 |

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total dotations | Réinsertion professionnelle (COMETE) | La rémunération des internes en stage hospitalier | Equipes mobiles SSR | HOP'EN | Les hébergements temporaires non médicalisés - Hôtels hospitaliers | Vaccination | Tests RT-PCR | Le financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation | Ajustement de base MIGAC | Ajustements de vecteurs | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles | Total délégations | Total dotations |
|-----------------------------------|------------------|--------------------------------------|---|---------------------|----------------|--|----------------|----------------|--|--------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|------------------|
| N° MIG/AC/DAF | | MIG SSR | MIG SSR | MIG SSR | AC SSR | AC SSR | AC SSR | AC SSR | AC SSR | AC SSR | AC SSR | MIGAC SSR | MIGAC SSR | | |
| | | V02 | V04 | V12 | | | | | | | | | | | |
| JPE/NR/R | | NR | JPE | JPE | NR | NR | NR | NR | NR | NR | NR | R | NR | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 61 873,7 | | 55,1 | | | | -3,0 | 82,3 | 282,6 | 3 124,0 | | | | 3 540,9 | 65 414,7 |
| Bourgogne Franche Comté | 21 432,1 | | 341,4 | | | | 37,2 | 134,6 | 19,7 | 469,6 | | | | 1 002,6 | 22 434,7 |
| Bretagne | 31 286,4 | | 22,0 | | | 97,8 | 3,1 | 313,9 | 189,8 | 270,8 | | | | 897,5 | 32 183,8 |
| Centre Val de Loire | 21 644,6 | | 83,1 | | 126,2 | | 66,2 | -34,9 | 29,9 | 1 719,6 | | | | 1 990,2 | 23 634,8 |
| Corse | 2 475,2 | | | | | | | 0,5 | | | | | | 0,5 | 2 475,6 |
| Grand Est | 47 755,1 | | 57,3 | | 126,8 | | 570,0 | 110,5 | 661,1 | | | | | 1 525,7 | 49 280,8 |
| Hauts-de-France | 50 053,7 | | 110,1 | | 604,5 | | -212,3 | 6 770,7 | 185,6 | | | | | 7 458,6 | 57 512,3 |
| Île-de-France | 93 370,7 | | | | | | 4,1 | 361,6 | 853,6 | 1 645,1 | | | | 2 864,5 | 96 235,1 |
| Normandie | 26 393,7 | | 110,1 | | | | 395,5 | 99,5 | 35,6 | 142,7 | | | | 783,4 | 27 177,0 |
| Nouvelle-Aquitaine | 34 068,8 | | 22,0 | | 79,9 | | 574,5 | 1 017,4 | 23,3 | | | | | 1 717,2 | 35 786,0 |
| Occitanie | 45 673,7 | | 76,4 | 69,5 | 409,0 | | 534,7 | 70,0 | 83,7 | 738,0 | | | | 1 981,1 | 47 654,9 |
| Pays de la Loire | 22 473,2 | 3,3 | 113,3 | | 92,0 | | 8,8 | 40,1 | 95,5 | | | | | 353,0 | 22 826,2 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 54 632,9 | 2,2 | 110,1 | -245,2 | 233,6 | | 37,3 | 685,7 | 51,8 | 793,4 | | | | 1 669,0 | 56 301,9 |
| France métropolitaine | 513 133,8 | 5,6 | 1 101,1 | -175,7 | 1 672,0 | 97,8 | 2 016,1 | 9 651,8 | 2 512,1 | 8 903,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25 784,0 | 538 917,8 |
| Guadeloupe | 5 015,1 | | | | | | 92,5 | 46,2 | | | | | | 138,7 | 5 153,8 |
| Guyane | 1 194,6 | | | | | | | | | | | | | | 1 194,6 |
| Martinique | 1 813,5 | | | | | | | 0,8 | 7,8 | | | | | 8,6 | 1 822,1 |
| Mayotte | | | | | | | | | | | | | | | |
| La Réunion | 5 384,8 | 1,8 | | | | | | -0,1 | 3,2 | | | | | 5,0 | 5 389,8 |
| DOM | 13 408,0 | 1,8 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 92,5 | 46,9 | 11,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 152,2 | 13 560,2 |
| Total dotations régionales | 526 541,7 | 7,4 | 1 101,1 | -175,7 | 1 672,0 | 97,8 | 2 108,6 | 9 698,7 | 2 523,2 | 8 903,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 25 936,3 | 552 478,0 |

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total dotations | Compensation surcoûts crise COVID-19 | Prime « Grand âge » versée aux aides- soignants | Ajustements de vecteurs | Mesures ponctuelles | Mesures ponctuelles | Total délégations | Total dotations |
|-----------------------------------|--------------------|---|---|-------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|--------------------|
| Montant | | | | | | | | |
| N° MIG/AC/DAF | | USLD | USLD | USLD | USLD | USLD | | |
| JPE/NR/R | | NR | R | NR | R | NR | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 146 561,4 | 1 090,9 | 112,5 | -1,6 | | | 1 201,9 | 147 763,2 |
| Bourgogne Franche Comté | 50 424,3 | 352,5 | 83,7 | 113,1 | | | 549,3 | 50 973,6 |
| Bretagne | 57 621,7 | 472,8 | 17,9 | -23,3 | | | 467,4 | 58 089,2 |
| Centre Val de Loire | 47 725,3 | 377,7 | 22,9 | 21,6 | | | 422,3 | 48 147,6 |
| Corse | 7 252,1 | 49,7 | | | | | 49,7 | 7 301,8 |
| Grand Est | 106 843,6 | 782,1 | 88,2 | | | | 870,4 | 107 714,0 |
| Hauts-de-France | 106 113,4 | 795,3 | 233,5 | | | | 1 028,8 | 107 142,3 |
| Ile-de-France | 213 725,4 | 1 109,4 | | 8,9 | | | 1 118,3 | 214 843,7 |
| Normandie | 59 073,4 | 433,4 | 346,2 | -29,5 | | | 750,1 | 59 823,5 |
| Nouvelle-Aquitaine | 122 416,1 | 903,5 | 185,5 | | | | 1 089,0 | 123 505,1 |
| Occitanie | 119 198,0 | 891,1 | 33,4 | | | | 924,5 | 120 122,5 |
| Pays de la Loire | 63 727,4 | 483,5 | 49,2 | 4,1 | | | 536,9 | 64 264,3 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 63 487,3 | 485,0 | 41,5 | 13,1 | | | 539,6 | 64 026,9 |
| France métropolitaine | 1 164 169,5 | 8 227,0 | 1 214,8 | 106,4 | 0,0 | 0,0 | 9 548,2 | 1 173 717,7 |
| Guadeloupe | 10 086,9 | 43,2 | | | | | 43,2 | 10 130,1 |
| Guyane | 1 199,7 | 8,5 | | | | | 8,5 | 1 208,2 |
| Martinique | 6 828,8 | 33,2 | | | | | 33,2 | 6 862,0 |
| Mayotte | | | | | | | | |
| La Réunion | 4 424,2 | 21,5 | | | | | 21,5 | 4 445,6 |
| DOM | 22 539,5 | 106,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 106,3 | 22 645,8 |
| Total dotations régionales | 1 186 708,9 | 8 333,3 | 1 214,8 | 106,4 | 0,0 | 0,0 | 9 654,5 | 1 196 363,5 |

Annexe 1 - DOT_POP URGENCES

Les montants sont en milliers d'euros

| Région | Total délégation C1 | Dotation Populationnelle SU-SMUR | Dotation complémentaire qualité (urgences) | total délégation | total délégation |
|-----------------------------------|------------------------|--|--|------------------|--------------------|
| Montant | | | | | |
| | | | | | |
| JPE/NR/R | | | NR | | |
| Auvergne-Rhône-Alpes | 278 906,1 | 7 857,0 | 1 937,8 | 9 794,8 | 288 700,9 |
| Bourgogne Franche Comté | 134 336,5 | 4 080,1 | 817,9 | 4 898,0 | 139 234,5 |
| Bretagne | 105 990,0 | 5 172,8 | 678,5 | 5 851,3 | 111 841,2 |
| Centre Val de Loire | 106 281,1 | 4 204,1 | 550,3 | 4 754,4 | 111 035,6 |
| Corse | 26 894,5 | 694,6 | 80,8 | 775,4 | 27 670,0 |
| Grand Est | 203 636,4 | 7 987,2 | 1 171,4 | 9 158,6 | 212 795,0 |
| Hauts-de-France | 240 315,2 | 5 799,0 | 1 427,6 | 7 226,6 | 247 541,8 |
| Ile-de-France | 443 722,7 | 9 949,1 | 2 543,6 | 12 492,7 | 456 215,5 |
| Normandie | 147 181,2 | 4 560,4 | 952,7 | 5 513,2 | 152 694,4 |
| Nouvelle-Aquitaine | 220 093,4 | 9 776,8 | 1 345,2 | 11 121,9 | 231 215,3 |
| Occitanie | 214 848,4 | 5 190,3 | 1 175,1 | 6 365,4 | 221 213,9 |
| Pays de la Loire | 99 909,9 | 7 385,8 | 666,8 | 8 052,6 | 107 962,4 |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 205 985,8 | 4 908,3 | 1 270,7 | 6 179,0 | 212 164,8 |
| France métropolitaine | 2 428 101,2 | 77 565,7 | 14 618,3 | 92 184,0 | 2 520 285,2 |
| Guadeloupe | 26 499,7 | 615,7 | 99,9 | 715,6 | 27 215,3 |
| Guyane | 18 540,7 | 622,9 | 104,3 | 727,2 | 19 267,9 |
| Martinique | 18 928,4 | 432,4 | | 432,4 | 19 360,7 |
| Mayotte | | | | | |
| La Réunion | 31 053,2 | 1 016,9 | 155,4 | 1 172,3 | 32 225,5 |
| DOM | 95 022,0 | 2 687,9 | 359,6 | 3 047,4 | 98 069,4 |
| Total dotations régionales | 2 523 123,2 | 80 253,6 | 14 977,9 | 95 231,5 | 2 618 354,6 |

Annexe II.

Mesures relatives aux ressources humaines

Cette annexe donne des éléments de cadrage concernant les principales délégations relatives aux ressources humaines.

Veuillez noter que les montants reportés ci-dessous agrègent les délégations des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC), dotations annuelles de financement (DAF) et les unités de soins de longue durée (USLD). Vous trouverez la répartition par enveloppe dans l'annexe I de la présente circulaire.

I. Financement d'emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux (CCA) de pédopsychiatrie – DAF PSY R

La recherche en pédopsychiatrie est un enjeu majeur des priorités gouvernementales en matière de santé mentale. Afin de permettre la constitution d'un vivier de futurs hospitalo-universitaires pleinement investis sur cette thématique, un appel à projet est réalisé chaque année afin d'attribuer 10 emplois de chefs de clinique des universités-assistants des hôpitaux de pédopsychiatrie à titre transitoire, pour une durée de deux ans. L'appel à projet réalisé pour l'année 2021 a été élargi à la recherche relative au neurodéveloppement.

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen de chaque emploi, soit 37 063 € (montant brut annuel, charges comprises).

Cinq postes de CCA ont déjà été financés en première circulaire budgétaire pour 2021, correspondant aux emplois attribués dans le cadre de l'appel à projet 2020.

Pour l'appel à projet 2021, six emplois ont été réattribués, pour un montant de **222 000 €** : deux en Auvergne-Rhône-Alpes, un en Hauts-de-France, un en Ile-de-France, un en Normandie, et un à La Réunion.

II. Droits et moyens syndicaux des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements de santé et médico-sociaux publics (AC et DAF – R et NR)

Le décret n° 2021-908 du 7 juillet 2021 relatif aux droits et moyens syndicaux des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques des établissements de santé et médico-sociaux publics prévoit l'attribution de 18 équivalents temps plein (ETP) réparti entre les organisations syndicales représentées au conseil supérieur proportionnellement au nombre de voix obtenu par chacune d'elles lors des élections à ce conseil avec répartition des restes à la plus forte moyenne.

Le ministère chargé de la santé verse une compensation financière aux établissements au sein desquels se trouvent un bénéficiaire de cette mesure.

III. Financement des assistants spécialistes post-internat et postes partagés

La dotation 2021 concernant le financement des postes d'assistants spécialistes à temps partagé est abondée de **6,02 M€** en AC NR supplémentaires, afin d'assurer le financement :

- De 2 mois de 250 postes d'assistants spécialistes entre établissements de santé pour la promotion 2021-2023 conformément à la répartition présentée dans la note d'information n° DGOS/RH1/2021/141 du 30 juin 2021 relative à la répartition par région des postes d'assistants spécialistes à temps partagé pour la période 2021-2023 ;
- De 14 mois de 15 postes d'assistants spécialistes¹ en Outre-Mer pour la promotion 2020-2022 pour la Guyane qui a répondu à l'enquête tardivement, au titre du rattrapage, et de 10 mois de délégation pour la promotion 2020-2022 pour la Réunion et Guadeloupe.

IV. Réforme du troisième cycle des études médicales – affectations des docteurs juniors dans les établissements de santé (AC MCO NR)

Dans le cadre de la réforme du troisième cycle des études médicales, le décret n° 2018-5741 du 3 juillet 2018 portant dispositions applicables aux étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie a créé un statut de docteur junior, correspondant à la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales, d'une durée d'un an ou deux ans. Le statut des docteurs juniors est entré en application le 1^{er} novembre 2020, à l'occasion de la prise de fonctions des premiers docteurs juniors pour l'année universitaire 2020-2021.

Les docteurs juniors perçoivent des émoluments de base et une prime d'autonomie supervisée dont les montants sont précisés par arrêté.

La présente circulaire délègue un montant de **3,6 M€** au titre de cette mesure.

V. Transformation d'emplois hospitalo-universitaires (AC MCO R)

Le ministère des solidarités et de la santé souhaite privilégier l'exercice à temps plein des personnels enseignants et hospitaliers des centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires.

Des postes de praticiens hospitalo-universitaires à temps partiel des disciplines odontologiques sont ainsi transformés en postes à temps plein : pour l'année 2021, un emploi d'assistant hospitalo-universitaire (AHU) est concerné à titre de régularisation pour un coût total de **4 453 €**. Cette somme correspond à un financement à hauteur de 25 % du coût total de la transformation.

¹ Note d'information n° DGOS/RH1/2021/147 du 03 septembre 2021 relative à la répartition par région des postes d'assistants spécialistes à temps partagé pour la période 2021-2023.

VI. Financement de postes de consultants (AC MCO et DAF PSY – NR)

Les 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 décloisonnement 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 **4 M€** pour 57 emplois sur 12 mois.

VII. Prime « Grand âge » versée aux aides-soignants (AC MCO ; DAF SSR ; USLD – R)

Le décret n° 2020-66 du 30 janvier 2020 portant création d'une prime « Grand âge » marque une étape importante de la mise en œuvre du plan « Investir pour l'hôpital », et en particulier de sa mesure n° 4 qui répond à l'objectif de revaloriser le métier d'aide-soignant par des évolutions statutaires et indemnitaires dans les établissements de la fonction publique hospitalière.

Le coût de la prime créée, d'un montant de 100 € net, est compensée aux établissements publics de santé au prorata de leurs ETP d'aides-soignants exerçant dans les services de MCO gériatrique, de SSR gériatrique, ou en USLD. La donnée utilisée pour le calcul de cette délégation est le nombre d'aides-soignants moyens annuels de la SAE 2019 pour les services ouvrant droit à la prime (exemple : USLD_ETP_N2510).

Le montant alloué par la présente circulaire s'élève à **14 M€**.

VIII. Financement des études médicales (MIG E02 JPE et MIG SSR V04 JPE)

Les réajustements effectués dans le cadre de cette circulaire sont réalisés conformément aux retours des agences régionales de santé suite à l'enquête menée à l'automne 2021 par la direction générale de l'offre de soins, 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 2021 (INSTRUCTION n° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021).

Il convient de noter que la délégation de crédits sur l'ONDAM 2021 couvrira les périodes de stages jusqu'au 31 décembre 2021.

Un abondement de crédits de **35,9 M€** en MIG E02 JPE est ainsi réalisé dans le cadre de cette 3ème circulaire au titre du financement des études médicales sur l'ONDAM 2021.

Les stages hospitaliers, le financement de la maîtrise de stage universitaire et les années de recherche ne nécessitent pas de changement de montant.

Par ailleurs, le financement de la rémunération des internes réalisant un stage hospitalier dans un établissement de soins de suite et réadaptation (SSR) mono activité est intégré à la MIG spécifique dédiée au SSR pour un montant à hauteur de **1,1 M€** à ce titre en MIG V04 JPE.

| |
|---|
| <p align="center">Coût de référence pris en compte pour le financement de la formation médicale dans la MERRI (part variable) 2021</p> |
|---|

Rémunération moyenne annuelle des internes et des étudiants :

Les coûts de référence permettant de calculer la dotation MERRI pour les stages compensés à 100% sont établis sur la base des annexes VIII, IX, XVII et XVIII de l'arrêté du 15 juin 2016 fixant les éléments de rémunération brut annuels perçus par les étudiants et les internes et de l'arrêté du 11 septembre 2020 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 relatif à la rémunération des étudiants en second cycle des études de médecine.

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.

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

Pour les étudiants en médecine, le coût de référence intègre la rémunération de 8,33 gardes par an.

| Année du cursus du 2 ^{ème} cycle | Coût total annuel charges employeur 44 % incluses | Coût total mensuel charges employeur 44 % incluses |
|--|---|--|
| DFASM1 | 5 117 € | 426 € |
| DFASM2 | 6 154 € | 513 € |
| DFASM3 | 7 364 € | 614 € |
| DFASO1 | 4 493 € | 374 € |
| DFASO2 | 5 530 € | 461 € |
| TCCEO | 6 739 € | 562 € |
| DFASP2 | 5 530 € | 461 € |
| M1 maïeutique | 4 493 € | 374 € |
| M2 maïeutique | 5 530 € | 461 € |

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

| A compter du 1^{er} novembre 2020 | | |
|--|--|--|
| Année du cursus d'internat | Coût total annuel charges employeur à 44 % incluses | Forfaits de compensation MERRI annuels |
| Année 1 | 34 121.03 € | 16 000 € |
| Année 2 | 36 967.91 € | |
| Année 3 | 38 940.48 € | |
| Année 4 | 41 923.44 € | 8 000 € |
| Année 5 | 44 853.67 € | |
| Docteur junior (1) | 46 260.00 € | 8 000 € |
| Docteur junior(1) | 47 700.00 € | |

Année de recherche en médecine, pharmacie et odontologie :

Le coût de référence de la rémunération d'un interne bénéficiant d'une année recherche est estimé à 35 545,98€ bruts annuels chargés. La compensation financière est de 100 %. Pour rappel, le montant brut annuel de la rémunération des internes effectuant une année de recherche est fixé à 24 684,71€ indépendamment de l'année du cursus de l'interne (arrêté du 15 juin 2016).

Annexe III.

Plans et mesures de santé publique

Pour 2021, la mise en œuvre des plans et mesures de santé publique se poursuit. 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 (PNMR)

La troisième circulaire budgétaire 2021 permet de déléguer **7,7 M€** supplémentaires des MIG au titre des maladies rares, ce qui porte la consommation de l'enveloppe annuelle à **157,4 M€** (99,9%).

Les 7,7 M€ délégués sont issus de trois MIG :

Plateformes maladies rares (MIG F21 JPE)

500 K€ sont destinés à la **revalorisation Ségur** des 10 plateformes d'expertise maladies rares déjà existantes et aux 4 plateformes de coordination d'Outre-Mer au prorata de leur montant de financement annuel :

- 40 K€ pour la Plateforme Lilloise d'Expertise Maladies Rares (CHU de Lille) ;
- 40 K€ pour la Plateforme d'Expertise Maladies Rares Pays de la Loire (20 K€ pour le CHU d'Angers, 20 K€ pour le CHU de Nantes) ;
- 40 K€ pour la Plateforme d'Expertise Maladies Rares de Bretagne (CHU de Rennes) ;
- 60 K€ pour la Plateforme d'Expertise Maladies Rares Auvergne Rhône Alpes (Hospices Civils de Lyon) ;
- 20 K€ pour la Plateforme d'Expertise Maladies Rares Bourgogne Franche-Comté (15 K€ pour le CHU de Dijon, 5 K€ pour le CHU de Besançon) ;
- 40 K€ pour la Plateforme d'Expertise Maladies Rares du CHU de Bordeaux (CHU de Bordeaux) ;
- 60 K€ pour la Plateforme d'expertise maladies rares AP-HP.Centre Université de Paris (GHU AP-HP.Centre – Université de Paris) ;
- 20 K€ pour la Plateforme d'expertise maladies rares Paris-Grand Est (GHU AP-HP.Hôpitaux universitaires Henri Mondor) ;
- 60 K€ pour la Plateforme d'expertise maladies rares d'AP-HP Paris Saclay (GHU AP-HP.Paris Saclay) ;
- 20 K€ pour Plateforme de coordination de Guadeloupe (CHU de Pointe-à-Pitre) ;
- 20 K€ pour la Plateforme de coordination de Martinique (CHU de Martinique) ;
- 20 K€ pour la Plateforme de coordination des Maladies Rares Réunion - Mayotte (CHU de La Réunion) ;
- 20 K€ pour la Plateforme de coordination des Maladies Rares en Guyane (CH de Cayenne).

Bases de données sur les maladies rares – cellule BNDMR (MIG F22 JPE)

2,8 M€ sont délégués au total via cette MIG pour la base de données maladies rares :

- **575 K€** sont destinés au financement de l'**observatoire des traitements** (25 K€ par filière de santé maladies rares) pour réaliser un repérage des molécules d'intérêt et recenser les pratiques hors AMM au sein des CRMR, des CCMR, ou des CRC des filières (recrutement ARC, ingénieur de recherche, pharmaciens etc.) ;
- **642,5 K€** sont destinés au financement de la **banque nationale de données maladies rares** (BNDMR) pour le second versement de son forfait annuel (345 K€) et pour le projet d'interopérabilité PNMR / BaMaRa – PFMG en vue de la e-prescription (297,5 K€) ;
- **1,6 M€** sont destinés au financement du **déploiement, de l'utilisation et de l'amélioration de la fiche maladies rares dans le dossier patient informatisé (DPI)**. Pour les établissements n'ayant encore reçu aucun financement dans le cadre de l'appel à projet, 150 K€ iront au CHU de Tours, afin que l'établissement puisse déployer la fiche maladie rare dans son futur DPI que l'éditeur Softway Hopital Manager n'a pas encore développé ; 500 K€ (50 K€ par établissement) au titre du déploiement dans des établissements comptant plus de 40 centres maladies rares et qui n'ont encore bénéficié d'aucun financement mais qui utilisent un DPI dont l'éditeur a déjà développé la fiche ; 200 K€ (25 K€ par établissement) au titre du déploiement dans des établissements comptant moins de 40 centres maladies rares et qui n'ont encore bénéficié d'aucun financement mais qui utilisent un DPI dont l'éditeur a déjà développé la fiche. Pour les établissements déjà financés lors de l'appel à projet, 120 K€ iront à l'APHP (20 K€ par GHU) au titre d'un nouvel appui au déploiement continu et à l'amélioration de la fiche actuelle ; 600 K€ (40 K€ par établissement) au titre du déploiement au sein d'établissements comptant plus de 40 centres maladies rares et déjà financé par le précédent appel à projet mais qui n'ont pas encore atteint leurs cibles et 20 K€ pour un établissement comptant moins de 40 centres maladies rares et déjà financé mais pas encore déployé (CHI de Créteil)

L'Appui à l'expertise maladies rares (MIG F23 JPE)

4,4 M€ sont délégués au total via cette MIG pour l'**appui à l'expertise** :

- Le troisième plan national maladies rares, prévoit dans son action 7.4 de mobiliser les dispositifs de coordination de la prise en charge, notamment en amplifiant la production de **protocoles nationaux de diagnostic et de soins (PNDS)** pour accompagner et soutenir les bonnes pratiques. Le troisième plan affiche un objectif de 100 PNDS financés chaque année. Un premier appel à projets PNDS a été lancé en 2019, permettant le financement de 178 projets. Conformément à la note d'information publiée en 2019, ces projets sont financés en deux temps, avec une première tranche de financement de 50 % déléguée l'année n, et une seconde tranche de financement de 50 % déléguée 14 mois plus tard qui s'élève à **2,4 M€** en troisième circulaire pour 2021.
- Le troisième plan national maladies rares prévoit, dans son action 7.3 de « **faciliter l'accès à l'éducation thérapeutique et d'amplifier la réalisation ou l'actualisation de programmes ETP** ». A cette fin, un appel à projet a été lancé en 2019, lequel a permis de financer 110 programmes ETP. La première tranche (50 %) a été versée en troisième circulaire 2019 pour la totalité des 110 programmes (1,9 M€). Cette troisième circulaire 2021, permet de déléguer la seconde tranche de financement (50 %) pour 95 programmes issus de l'appel à projet 2019 à hauteur de **1,8 M€**. Les 15 autres

programmes avaient déjà bénéficié de cette seconde tranche de financement en troisième circulaire 2020 car ils avaient déjà été validés par l'ARS.

- **200 K€** sont destinés à cadrer une démarche évaluative de l'effet de programmes ETP sur les patients porteurs de maladie rare, avec un focus spécifique sur l'effet des **programmes de e-ETP** et des programmes destinés aux aidants. Dans un premier temps, ce projet sera coordonné par la filière de santé maladies rares FAI2R, en lien avec les filières FIMATHO et Mhémio pour le choix d'un prestataire externe pour la première année afin de définir la méthode d'évaluation.
- **60 K€** sont destinés au soutien à l'organisation du dépistage néonatal de l'amyotrophie spinale en France suite à l'étude pilote qui se déploiera dans la région Grand Est dans un premier temps. Ces crédits seront délégués au centre de référence pour les maladies mitochondriales de l'enfant à l'adulte (constitutif) qui se situe au sein des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg sous la responsabilité du Pr Vincent Laugel. Le centre et la direction hospitalière sont informés du caractère non pérenne de ce financement.

Les mesures de santé publique

I. Les mesures relatives à la périnatalité et à la collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine

La mortalité périnatale – MIG F08 JPE

En 2021, la MIG mortalité périnatale est portée à un montant de **5 366 951 €**. Cette MIG intègre désormais l'ancienne AC Fœtopathologie correspondant à 1 500 000 € qui visait à mieux financer l'activité.

Afin de permettre une meilleure lisibilité des moyens accordés à chacune des deux activités couvertes par la MIG, Mort inattendue du nourrisson et fœtopathologie, la délégation permet à présent une distinction en deux volets. Les deux compartiments ont également bénéficié d'une revalorisation compte tenu des mesures Ségur.

Afin d'aider les régions, un bilan d'activité a été mis en place via l'outil PIRAMIG permettant d'améliorer l'identification des structures ayant respectivement une activité de fœtopathologie et/ou de prise en charge de la mort inattendue du nourrisson.

- a) Le compartiment prise en charge de la mort inattendue du nourrisson est porté à 2 270 633 €. Les dotations régionales sont basées sur des indicateurs de santé publique notamment le nombre de naissances de la région.
- b) Le volet fœtopathologie/prise en charge des morts nés s'élève à 3 096 318 €. Les dotations régionales sont basées sur des indicateurs de santé publique notamment le nombre de mort-nés de la région.

Les régions n'ayant pas de centre MIN ou d'activité en fœtopathologie sont exclues du financement. En cas de transfert d'activité entre région, il appartient de mettre en place une coopération interrégionale formalisée afin de prendre en compte la re-délégation des crédits liés.

Il appartient à chaque ARS de retenir une organisation territoriale pertinente, de définir le nombre de centre nécessaire, de reconnaître l'existant et de définir les moyens à accorder en fonction des besoins de prise en charge au sein de la région.

Le bilan d'activité contenu dans l'outil PIRAMIG permet d'améliorer l'identification des structures ayant une activité de fœtopathologie. Vous pourrez utilement prendre en compte notamment les items figurant dans Piramig afin :

- D'exclure les établissements qui externalisent l'activité ;
- D'exclure les établissements n'ayant pas un laboratoire aux normes ;
- D'inclure une obligation de formation des praticiens à la fœtopathologie ;
- D'étudier le nombre d'examen annuel pour la file active globale de fœtus ou nouveau-nés pris en charge au cours de l'année (l'activité correspondant aux placentas seuls, sans autopsie, et les produits de fausse couche précoce n'ont pas à être pris en compte).

Une fiche MIG dédiée plus détaillée sera mise prochainement à la disposition des ARS, sur le site du ministère.

II. Les missions de veille sanitaire, de prévention et de gestion des risques sanitaires exceptionnels

L'acquisition et la maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles (MIG O03 JPE)

En complément de la précédente délégation budgétaire, la maintenance des respirateurs OSIRIS 3 positionnés dans certains établissements de santé en remplacement des OSIRIS 1 et 2, est financée pour un montant de **80 k€**, à destination de l'AP-HP.

III. Autres mesures de santé publique

Les permanences d'accès aux soins de santé (MIG U02 JPE)

Des crédits non reconductibles sont alloués à l'ARS Nouvelle-Aquitaine à hauteur de **150 000 €** pour le soutien d'une PASS mobile et à l'ARS Bretagne à hauteur de **29 000 €** pour le développement d'une PASS dentaire.

Les unités d'accueil et de soins des patients sourds (MIG K03 R)

La mission des unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes (UASS) consiste à offrir aux personnes sourdes, confrontées à des difficultés ou des défauts de soins dans le dispositif de droit commun, un accueil adapté à leur handicap, à leur faciliter et leur garantir un égal accès aux soins à l'instar de la population en général, à les informer et les accompagner dans leur parcours de soins, notamment lors de consultations spécialisées.

Le Ségur de la santé a retenu une enveloppe de 1 M€ de crédits spécifiques au soutien de l'accès aux soins somatiques et à l'accompagnement psychologique des personnes sourdes au sein des UASS. Cette action s'intègre dans la mesure « Améliorer l'accès aux soins des personnes en situation de handicap » du pilier 4 « Fédérer les acteurs de la santé dans les territoires au service des usagers du Ségur de la santé ».

La présente circulaire délègue 220 000 € de crédits répartis comme suit :

- **160 000 €** à l'ARS Corse pour la création d'une unité surdité et santé mentale portée par le Centre Hospitalier de Bastia ;
- **60 000 €** à l'ARS Provence Alpes Côte d'Azur pour le renforcement de l'unité surdité et santé Mentale de l'APHM.

Ces crédits sont complémentaires à ceux alloués en 1^{ère} et 2^{ème} circulaires budgétaires sur la base des projets présentés par les ARS.

La coopération hospitalière internationale (MIG R05 JPE)

La MIG « Coopération hospitalière internationale » a vocation à soutenir les dynamiques de coopération internationale des établissements de santé français. Compte tenu de la crise COVID au niveau mondial tout au long de l'année 2020, un certain nombre de projets n'ont pas pu se poursuivre au rythme prévu, ce qui explique une délégation qui a été revue par rapport aux années précédentes.

Ainsi, la délégation en 3^{ème} circulaire se compose du montant correspondant à la deuxième phase des projets approuvés pour deux ans début 2020 (C1) et de la prise en compte de quelques projets qui n'avaient pas été retenus en 1^{ère} lecture. Ces derniers bénéficiant du solde restant de l'enveloppe 2020 avaient fait l'objet de débats entre instructeurs du fait d'un certain nombre d'actions à retravailler au regard des critères de l'appel à projet, ce qui a entraîné un ajustement des actions programmées avec les établissements concernés dans le cadre de la 3^{ème} circulaire.

Le montant alloué par la présente circulaire s'élève à **636 k€**.

IV. Les mesures relatives aux urgences

Centres nationaux d'appels d'urgence – MIG Q03 JPE

Le CNR 114 (centre national de relai – n°114) est le service permettant de recevoir et d'orienter les appels d'urgence des personnes déficientes auditives vers les services publics concernés : SAMU (15), police et gendarmerie (17), services d'incendie et de secours (18).

Un numéro d'appel téléphonique unique et gratuit, le 114, reconnu comme numéro d'urgence, assure à ses utilisateurs sur le territoire métropolitain un accès permanent au CNR 114 et aux numéros d'urgence vers lesquels les appels sont transférés. Le principe de l'existence du CNR 114 est inscrit dans le décret du 16 avril 2008. Il a ensuite été rattaché et implanté au sein du CHU de Grenoble par arrêté du 1^{er} février 2010. Ce service fait l'objet d'un co-financement du ministère de l'intérieur et du ministère en charge de la santé, proportionnellement au nombre d'appels urgents transférés à chacun des services publics concernés (15, 17 ou 18).

Un montant de **47 k€** est délégué par la présente circulaire.

Dotation populationnelle SU-SMUR 2021 (NR)

Les montants des crédits complémentaires 2021 de la dotation populationnelle sont alloués en dans le cadre de la 3^{ème} circulaire budgétaire 2021 à hauteur de **80 M€**. Afin de permettre aux ARS aux ARS de consulter les Comités d'Allocation de Ressources Urgences en amont, les montants quasi-définitifs des crédits qui seront alloués en C3 leur ont été préalablement communiqués.

Ainsi les montants de délégation de la dotation populationnelle en C3 sont composés :

- du montant de la C1 telle que notifiée en juillet ;
- du reliquat du financement de 10 % du Ségur via la Dotation Populationnelle (idem modalités C1) ;
- de la finalisation des mesures de reconduction (complétées du transfert Mono-RUM UHCD concernant les AME-SU) ;
- du rattrapage régional à la main de l'ARS (modélisation basée sur les données 2019, cf travaux du GT, appliquées aux bases de financement 2021) ;
- de la croissance de base de la DP à la main des ARS.

A noter qu'il est demandé aux ARS de déterminer la part devant être allouée aux hôpitaux d'instruction des armées (HIA) qui participent à la prise en charge de médecine d'urgence sur le territoire au titre de la croissance de base ainsi que le rattrapage régional restant à la main des agences au titre de la dotation populationnelle. Une fois cette part ainsi déterminée, merci de transmettre à la DGOS les montants à déléguer dans le cadre de l'arrêté national au service de santé des Armées.

Dotation Complémentaire qualité SU-SMUR 2021 (NR)

Pour sa première année de mise en œuvre, la dotation complémentaire qualité s'applique de façon très progressive puisque 75 % de l'enveloppe dédiée a été notifiée dans une logique de reconduction sur les mêmes critères que la dotation populationnelle SU-SMUR 2021 en juillet 2021.

Les montants correspondant aux 25 % restant de l'enveloppe sont délégués aux régions sur la base résultats des établissements concernant les indicateurs de qualité retenus en 2021 et portant sur la qualité des transmissions des relevés de passage aux urgences (RPU) des établissements de santé. Le modèle de valorisation tient compte du niveau atteint pour chaque établissement et de la progression observée. La description des indicateurs mobilisés et les modalités de valorisation font l'objet d'un arrêté ministériel.

L'impact de cyberattaques, observées sur certains établissements en 2021, a été neutralisé.

Un montant de **15 M€** est délégué par la présente circulaire.

V. Les mesures relatives à l'offre de soins des personnes détenues

Offre graduée de soins en santé mentale (DAF PSY NR)

Un montant total de **158 000 €** est délégué en crédits non reconductibles pour le développement de l'offre graduée de soins en santé mentale.

Ces crédits sont destinés à financer les activités groupales des unités sanitaires de la SAS localisée au sein du centre pénitentiaire d'Aix-Luynes 2.

VI. Les hôpitaux de proximité (AC MCO – NR)

Une délégation de **11,9 M€** est opérée aux régions qui ont amorcé, dès 2021, le déploiement de la réforme des hôpitaux de proximité malgré le contexte de crise sanitaire. Pour accompagner ces premières labellisations, des crédits sont délégués par la présente circulaire sous forme d'aides à la contractualisation, pour un montant forfaitaire par établissement inscrit par les agences sur les listes régionales des hôpitaux de proximité en 2021.

Annexe IV. Innovation, recherche et référence

I. Les missions d'enseignement, de recherche de référence et d'innovation (MERRI) relatives à la recherche

1.1 Les projets de recherche

Les projets de recherche sélectionnés en 2020 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement. Sont déléguées les 2^e, 3^e, 4^e et 5^e tranches des programmes de recherche suivants :

- recherche translationnelle (PRT-S, PRT-K) ;
- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-K, PHRC-I) ;
- recherche médico-économique (PRME-N, PRME-K) ;
- recherche sur la performance du système de soins (PREPS) ;
- recherche infirmière et paramédicale (PHRIP).

Le total des financements délégués pour ces projets de recherche s'élève à **59,6 M€** dont **0,1 M€** sont convertis en DAF pour des CHS.

La première tranche de financement des projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir) sélectionnés au titre de la campagne 2021 est également déléguée dans le cadre de cette circulaire, à hauteur de **2,4 M€**.

Un fichier détaillant l'ensemble des financements délégués par projet de recherche et par établissement est mis en ligne sur le site du ministère chargé de la santé : <http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/recherche-et-innovation/article/les-missions-d-enseignement-de-recherche-de-reference-et-d-innovation-merri>

1.2 L'effort d'expertise des établissements de santé (MIG D19 JPE)

A l'occasion de l'évaluation des projets de recherche liés à l'épidémie de COVID-19, la MERRI « Effort d'expertise » rémunère la qualité d'expertise des établissements de santé dont des personnels ont participé à l'expertise et aux jurys de sélection de ces projets. A ce titre, **3,25 M€** sont délégués à plusieurs établissements de santé dont **0,34 M€** sont convertis en DAF et **0,03 M€** seront versés via le FIR pour un centre de santé et des maisons de santé.

1.3 Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation (MIG D20 JPE)

La dotation de **3,37 M€** déléguée à ce titre se décompose ainsi :

- **2,53 M€** à 11 établissements pour financer l'avancée de 20 projets de recherche liés au COVID-19 ;
- **0,84 M€** à 4 établissements pour financer l'avancée de 7 autres projets de recherche.

1.4 Financement des unités de thérapie cellulaire (AC MCO NR)

Depuis la réforme de 2017 de la nomenclature RIHN, un certain nombre d'actes fait par les unités de thérapies cellulaires (UTC) des CHU n'est plus financé.

Ainsi pour la C3 2021, permet de compléter le financement existant de la MIG G05 « innovation thérapie cellulaire » avec un forfait complémentaire pour les UTC des CHU.

Ce forfait vient couvrir partiellement les dépenses inhérentes à l'activité de ces unités en lien avec les greffes de cellules souches hématopoïétiques. Il est versé aux 17 UTC des CHU bénéficiant d'une autorisation délivrée par l'ANSM pour pratiquer l'activité de thérapie cellulaire et rémunère des actes pratiqués pour la préparation et la conservation des greffons cellulaires.

Une délégation d'un montant de **8 500 K€** est opérée via la 3^{ème} circulaire budgétaire 2021 et couvre une partie des dépenses inhérentes à l'activité des UTC des CHU.

Liste des UTC bénéficiant de ce financement :

- CHU Amiens
- SSA (Clamart CTSA)
- CHU Clermont-Ferrand
- AP-HM
- Institut Paoli Calmette
- CHRU Montpellier
- CHRU Mulhouse
- CHRU Nancy
- CHU Nantes
- CHU Nice
- AP-HP Cochin
- AP-HP Necker
- AP-HP Saint Louis
- AP-HP Pitié Salpêtrière
- CHU La Réunion
- CHU Strasbourg
- Institut Gustave Roussy

II. L'évaluation de l'usage de la convention unique pour les recherches à finalité commerciale impliquant la personne humaine (MIG D27 JPE)

Dans le cadre de la MERRI « Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale » (D27), **19,9 M€** sont délégués dans les établissements de santé. 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} novembre 2019 et le 31 octobre 2020.

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 16 novembre 2016 fixant le modèle de convention unique prévu à l'article R. 1121-4 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).

III. Missions de référence

Le financement des activités de recours exceptionnel (MIG C03 JPE)

La mission d'intérêt général relative au financement des activités de recours exceptionnel (C03) a vocation à prendre en charge des activités rares de recours ultraspécialisées identifiées par un ou plusieurs actes CCAM classant(s) mais dont les coûts sont insuffisamment couverts par les tarifs.

Le recensement auprès des établissements de l'activité au titre des techniques chirurgicales et interventionnelles éligibles au recours exceptionnel et celui des surcoûts moyens estimés permettent de répartir une dotation totale de **58,4 M€** entre 257 établissements de santé.

Centres de référence pour infections ostéo-articulaires (CIOA) – MIG F15 JPE

La présente circulaire alloue **125 k€** de dotation à l'AP-HM non reconductibles au titre de l'administration, de l'hébergement et de la maintenance du SI des CRIOA en 2021 par la DSN de l'AP-HM.

IV. Plan France Médecine Génomique

Une dotation de **10 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée au GCS SeqOIA et une dotation de **10 M€** est déléguée au GCS AURAGEN au titre de leurs charges de fonctionnement.

Annexe V. Investissements hospitaliers

Cette annexe a pour objet de vous présenter les délégations allouées au titre de l'investissement des établissements de santé.

I. Performance des systèmes d'information de gestion – Plateforme SI Achats SEMAPHORE (AC NR)

Le programme PHARE accompagne les établissements à la mise en œuvre des fonctionnalités prioritaires du SI Achat.

Pour appuyer la mise en œuvre de l'outillage Achat des établissements de santé (EBNL et EPS) en synergie avec les obligations réglementaires de dématérialisation, un accompagnement financier national est versé en crédits AC pour accompagner à la dématérialisation totale des documents de la chaîne comptable et financière dans les établissements publics de santé selon les modalités précisées dans l'instruction interministérielle N° DGOS/PF5/DGFIP/CL1A/CL2C/2017/343 du 18 décembre 2017 relative aux modalités de déploiement de la dématérialisation des documents de la chaîne comptable et financière des établissements publics de santé.

À ce titre, un montant spécifique de **4,137 M€** est attribué aux GHT/ARS/Groupements d'achats régionaux engagés dans ce projet, pour le déploiement de la solution SEMAPHORE retenue régionalement.

Cet accompagnement financier permettra l'accompagnement au déploiement de fonctionnalités prioritaires du S.I. Achat nécessaire aux établissements de santé pour répondre avec efficience à l'obligation réglementaire indiquée dans l'instruction et de contribuer à la performance de la fonction achat des territoires.

II. Le programme HOP'EN (AC NR ; DAF NR)

Le programme HOP'EN prévoit l'octroi d'un soutien financier aux établissements de santé publics, privés et ESPIC éligibles. Ce soutien a pour objectif d'accompagner les établissements de santé en récompensant l'utilisation effective du système d'information par les professionnels de santé.

Le soutien financier est versé aux établissements ayant atteint les cibles d'un ou plusieurs domaines prioritaires et dont l'atteinte (prérequis et cibles du domaine prioritaire (indicateurs et pièces justificatives pertinentes téléchargées sur oSIS) a été validée par l'ARS.

Les modalités du volet financement du programme HOP'EN sont détaillées dans l'instruction N° DGOS/PF5/2019/32 du 12 février 2019 relative au lancement opérationnel du programme HOP'EN.

La présente circulaire alloue **26 M€** de dotations AC et DAF non reconductibles au titre de l'atteinte des cibles d'usage.

III. Programme Simphonie (AC NR)

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité de médecine, de chirurgie et d'obstétrique (MCO), un accompagnement financier national est versé en crédits AC 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).

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRi, Diapason, ...), **0,870 M€** sont alloués via la présente circulaire.

IV. La sécurité des systèmes d'information (AC NR)

La DGOS soutient la mise en œuvre de plans d'actions et de remédiation auprès des établissements de santé désignés OSE.

Ces financements relevant de l'aide à la contractualisation seront octroyés aux établissements OSE ayant réalisé au moins un des deux audits : audit de cybersurveillance du CERT Santé et/ou audit ADS de l'ANSSI et ayant élaboré et lancé les plans d'action de réduction des vulnérabilités identifiées suite à ces audits. Ces conditions de financement seront détaillées dans une note d'information à paraître prochainement.

La présente circulaire alloue ainsi **8 M€** de dotations AC non reconductibles au titre de la réalisation de ces plans d'actions par les établissements OSE éligibles.

V. Investissement immobilier hospitalier – COPERMO (AC MCO NR et R)

Depuis 2013, plusieurs opérations ont été validées dans le cadre de l'action du Comité interministériel de performance et de la modernisation de l'offre de soins (COPERMO). Conformément à l'échéancier d'allocation prévu pour chacun de ces projets - et ajusté pour cette année sur demande des ARS pour certains – ce sont **32 M€** de crédits AC non reconductibles et **5,3 M€** de crédits AC reconductibles qui sont alloués via la présente circulaire.

Annexe VI.

Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suite et de réadaptation

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

Les crédits alloués aux activités de psychiatrie

I. Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste (DAF PSY R)

Dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022, des petites unités de vie résidentielles pour des personnes adultes avec des TSA, souvent associés à des comorbidités relevant d'autres TND en situation très complexe sont mises en place.

Cet appui 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.

L'instruction interministérielle N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/CNSA/A1-3/2021/134 du 24 juin 2021 relative au déploiement d'unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe adossées à des établissements médico-sociaux dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 prévoit dans son annexe 4 la mise en œuvre d'un volet d'appui pour accompagner sur le versant sanitaire.

Ce volet est assorti de crédits prévus pour les dispositifs d'appui sanitaire portés par des Etablissements de Santé (ES) et des établissements de santé autorisés en psychiatrie (EPSM) pour accompagner le versant sanitaire, dès 2021 pour les premières unités résidentielles.

L'appui sanitaire à ces unités médico-sociales doit se traduire par des conventions prévoyant précisément les modalités de coopération 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, avec par exemple, à 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, avec par exemple, 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, avec par exemple, le renfort de l'établissement de santé autorisé en psychiatrie concerné par la gestion des périodes de crise (hospitalisation / urgences).

La présente circulaire délègue **450 000 €** de crédits répartis comme suit, en soutien à l'ouverture des 3 premières unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe :

- 150 000 € à l'ARS Occitanie ;
- 150 000 € à l'ARS Provence Alpes Côte d'Azur ;
- 150 000 € à l'ARS Centre Val de Loire.

II. Centres de Ressources Autisme (CRA) - Stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement – renfort des CRA (DAF PSY NR)

La réduction des délais de diagnostic est un objectif majeur de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement. Elle répond par ailleurs à une attente forte et légitime des personnes et des familles.

Au regard des enjeux de repositionnement stratégique et d'amélioration du fonctionnement des CRA, la DITP (Direction interministérielle à la transformation publique) a mené en 2019 une mission d'appui ciblée sur l'identification des causes et des leviers d'actions susceptibles de réduire les délais d'accès à un diagnostic dans les CRA et sur la détermination des bases d'un parcours plus fluide pour les usagers.

A l'issue de la remise de ce rapport, les CRA, en lien étroit avec les ARS, ont élaboré des plans d'action visant à optimiser leur organisation, recruté et formé des professionnels pour constituer des équipes en renfort. Les délais d'accès au diagnostic ont commencé à se résorber mais au regard de l'augmentation du nombre de demandes de diagnostics, il convient de poursuivre l'effort.

Des moyens complémentaires sont ainsi attribués aux CRA par la présente circulaire, à hauteur de 2,2 M€ en DAF Psychiatrie, afin de poursuivre la dynamique et consolider la trajectoire.

Les critères de répartition sont les mêmes qu'en 2020, sur la base des besoins d'appui identifiés dans le rapport de la DITP.

Les CRA bénéficient, dans cette démarche, d'un appui du Groupement National des Centres de Ressources Autisme (GNCRA) pour mener à bien la poursuite du plan de résorption et la structuration pérenne d'un dispositif permettant d'éviter la reconstitution des files d'attente.

III. Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) Autisme et troubles du neuro développement (TND) – Extension aux 7-12 ans (DAF PSY R)

L'article L. 2135-1 du code de la santé publique du code de la santé publique prévoit l'organisation d'un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce pour les enfants de 0 à 6 ans inclus et la désignation, dans les territoires, de plateformes de coordination et d'orientation qui peuvent être portées par des établissements de santé autorisés en psychiatrie.

Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement 2018-2022.

Ce parcours de bilan et d'intervention précoce pour les troubles du neurodéveloppement proposé depuis 2018 a été étendu aux enfants de 7 à 12 ans (décret du 1^{er} avril 2021 modifiant le parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement).

A cet effet, des crédits reconductibles à hauteur totale de **548 125 €** sont délégués, dans la présente circulaire, à destination de 3 plateformes respectivement en Centre Val de Loire pour l'extension aux 7-12 ans de la PCO du Loiret (150 000 €), en Ile de France au CH de Versailles (15 000 €) pour le renfort de son activité, ainsi qu'en Essonne pour la création d'une PCO (383 125 €).

IV. Structuration nationale du parcours de soins des troubles des conduites alimentaires (TCA) – DAF PSY R

Dans la continuité de la délégation de crédits intervenue en C1 2020, des crédits complémentaires d'un montant de **2 M€ (R)** sont alloués afin de permettre aux ARS de poursuivre les travaux engagés pour la structuration de l'offre de soins de prise en charge des troubles des conduites alimentaires (TCA) sur les territoires, au regard notamment de la hausse des besoins et l'aggravation des situations constatées depuis la crise sanitaire.

Conformément à l'instruction du 3 septembre 2020 relative à l'organisation des filières de prise en charge des TCA et à la note de cadrage en annexe de cette instruction, l'objectif est de garantir une équité d'accès aux soins pour tous, avec une offre de soins construite par l'ensemble des acteurs du parcours de santé et de vie, permettant une prise en charge graduée, adaptée et coordonnée des TCA sur l'ensemble du territoire national, tant pour les adultes que pour les enfants et adolescents.

Cette offre de prise en charge adaptée et coordonnée doit comprendre, à terme, une **évaluation pluridisciplinaire initiale**, dont l'objectif est de cerner les besoins de soins somatiques, diététiques et psychiatriques, et d'accompagnement familial et éducatif le cas échéant, ainsi que :

- **Des soins de proximité pluridisciplinaires, non spécialisés TCA mais en lien avec les structures spécialisées**, constituant le premier niveau de repérage, de prise en charge et si besoin d'orientation vers des soins spécialisés ;
- **Des soins de proximité hospitaliers spécialisés**, pluridisciplinaires, individuels et collectifs, avec un suivi personnalisé et adapté : ces unités hospitalières spécialisées

TCA disposent de professionnels formés aux TCA et accueillent au moins 20 nouveaux patients hospitalisés par an (temps plein ou hôpital de jour), ont également une activité ambulatoire et contribuent à la structuration globale de la filière TCA (offre de soins, développement d'un réseau collaboratif pluridisciplinaire, formation, recherche). Ce sont des centres d'évaluation, de recours et de coordination TCA de niveau 2 ;

- **Des soins de recours hospitaliers hyperspécialisés**, notamment pour les situations d'urgence et situations complexes, intégrant les champs de psychiatrie et MCO et également un axe de formation et de recherche, dans des structures regroupées en **centres d'évaluation, de recours et de coordination TCA** de niveau 3. Cette offre est complémentaire des soins dispensés par les 1^{ers} et 2^{èmes} niveaux de prise en charge, en particulier concernant l'accueil des cas les plus graves. Elle permet un suivi ambulatoire en consultation, l'hospitalisation de jour et complète, en psychiatrie et en MCO.

Ces centres d'évaluation, de recours et de coordination TCA (intitulées « unités d'expertise d'évaluation pluriprofessionnelle et de suivi des TCA » dans l'instruction du 3 septembre 2020) constituent donc un niveau de prise en charge hyperspécialisé, rendu possible uniquement par la collaboration de plusieurs services entre eux, voire de plusieurs structures ou établissements (nécessité notamment d'assurer le besoin de soins intensifs / réanimation et les soins sous contrainte si nécessaire).

V. Le renforcement de l'offre en psychiatrie : mesures nouvelles en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (20 M€) et psychiatrie périnatale (10 M€) – DAF PSY R

Le renforcement de l'offre de soins en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est une des actions prioritaires de la stratégie nationale de santé, qui est particulièrement incarnée à travers la feuille de route Santé mentale et psychiatrie, et dont la nécessité a été rappelée récemment encore par la dégradation de l'état de santé mentale des plus jeunes durant la crise sanitaire.

Ainsi, pour la 3^{ème} année consécutive, des crédits nouveaux à hauteur de **20 M€** sont délégués dans la présente circulaire, destinés au renforcement de l'offre en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, afin de couvrir en priorité les territoires non pourvus ou sous dotés au regard des besoins de la population.

Cette année, il a de plus été décidé de porter une attention particulière au renforcement de l'offre de soins en psychiatrie périnatale, encore insuffisamment développée au niveau national et qui s'inscrit dans les mesures de la feuille de route des « 1000 premiers jours ». Conformément à cette feuille de route, un montant de **10 M€** a été réservé afin de développer ce volet au niveau national.

L'instruction du 6 juillet 2021 invitait donc les ARS à faire remonter des projets en ce sens.

Ce sont 141 projets qui ont été adressés à la DGOS par les ARS dans le cadre de ces deux volets d'appel à projets en 2021 : 76 en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent et 65 en psychiatrie périnatale et plus largement psychiatrie à destination de la période de petite enfance. Le nombre élevé de projets, ainsi que leur bonne qualité globale, malgré des délais courts et un contexte de crise sanitaire, confirment une nouvelle fois le dynamisme des acteurs de la psychiatrie périnatale, de l'enfant et de l'adolescent.

Au total, 87 projets ont été retenus pour un financement en 2021.

63 projets relèvent du volet A enfants et adolescents, permettant de :

- Poursuivre l'équipement en lits d'hospitalisation temps plein pour des territoires sous dotés en regard des besoins (3 projets) : Cantal, Loir-et-Cher, Bouches-du-Rhône (agglomération marseillaise) ;
- Développer une offre de réponse à la crise et aux urgences, que ce soit en ambulatoire (équipes mobiles, CATTP dédiés...) ou en hospitalisation, dont des équipes mobiles de liaison (18 projets) ;
- Renforcer l'ambulatoire en créant des nouvelles structures de prise en charge : CATTP et équipes mobiles, et en permettant le renforcement et la réorganisation des CMP (44 projets) ;
- Développer une offre spécifique pour des publics particulièrement vulnérables ou des pathologies nécessitant une prise en charge intensive et/ou pluridisciplinaire : jeunes relevant de l'ASE (8 projets), prises en charge adaptée aux TND (3 projets), aux TCA (4 projets) notamment.

Certains projets répondent à plusieurs objectifs et apparaissent donc plusieurs fois.

24 projets émanent sur le budget relatif à la stratégie « 1000 premiers jours » pour le développement de la psychiatrie périnatale, permettant :

- Le renforcement ou la création 12 équipes mobiles, auxquelles il convient d'ajouter 15 projets d'équipes mobiles supplémentaires concernant la période de la petite enfance 0-3 ans financés par le volet A de l'appel à projets ;
- L'extension ou la création de 11 unités d'hospitalisation, dont 5 nouvelles créations d'unités temps plein représentant 23 nouveaux lits de dyades et 17 nouvelles places d'hospitalisation de jour supplémentaires.

VI. Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2020) – DAF PSY NR et DAF MCO NR

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, 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.

Un jury national, placé sous la présidence de Monsieur Alain LOPEZ, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, s'est réuni les 24 et 25 novembre 2020 pour étudier et sélectionner les projets répondant le mieux aux attendus énoncés dans l'instruction DGOS du 23 août 2020, sur la base des analyses et des priorisations des ARS.

Au total, 76 projets ont été retenus pour 2020, sur les 171 projets remontés du terrain et sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **20 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés sont financés sur 3 ans. Le budget des projets sélectionnés lors de l'édition 2020 est donc reconduit en 2021.

VII. Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (nouvel AAP 2021) – DAF PSY NR

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, 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.

Un jury national, placé sous la présidence de Monsieur Alain LOPEZ, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, et coordonné par deux membres de la Commission nationale de la psychiatrie, les Pr Sonia Dollfus et Pr Charles Alezrah, s'est réuni les 22 et 24 novembre 2021 pour étudier et sélectionner les projets répondant le mieux aux attendus énoncés dans l'instruction DGOS du 6 juillet 2021, sur la base des analyses et des priorisations des ARS.

42 projets ont été retenus pour 202, sur les 118 projets sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **10 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Le jury a prêté une attention particulière aux projets expérimentés et pouvant être mis en œuvre dans des délais rapides. Il a souligné, d'une part la bonne qualité globale des projets remontés malgré le temps restreint que les acteurs de terrain ont eu pour les finaliser, d'autre part le travail conséquent mené par les ARS qui a permis de s'appuyer sur leurs connaissances des acteurs et des territoires dans le choix des projets sélectionnés.

Cette troisième édition du fonds d'innovation organisationnel montre la forte capacité du dispositif de soins psychiatriques, dans toutes les régions, à concevoir de nouvelles formes de réponse aux besoins de santé mentale de la population, plus efficaces, mieux adaptées aux parcours des patients. Elle démontre par ailleurs la poursuite du mouvement de transformation important de l'offre en psychiatrie mis en œuvre dans les territoires vers davantage d'ambulatoire, de partenariat et d'inclusion.

La plupart des projets insistent sur les articulations et les complémentarités à développer avec les acteurs du social et du médicosocial ainsi qu'avec l'offre de soins de première ligne.

Le jury a souligné l'importance des ARS dans l'accompagnement de la mise en place des projets retenus par le jury.

Les crédits alloués aux activités de soins de suite et de réadaptation

I. Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation (MIG V02 NR)

7,4 k€ sont délégués par la présente circulaire en complément des crédits délégués à hauteur de 122,4 k€ en seconde circulaire 2021.

Les montants alloués relèvent d'ajustements liés à la revalorisation Ségur pour 4 établissements :

- Centre de réadaptation fonctionnelle (CRF) L'Arche – FINESS : 720000744
- CMPR Côte d'Amour – FINESS : 440053387
- Clinique Saint-Martin – FINESS : 130784598
- CHU de La Réunion – FINESS : 970408589.

II. Les équipes mobiles en SSR (MIG V12 JPE)

Afin d'accompagner la mise en œuvre des nouvelles équipes mobiles en Région Occitanie, **69,5 k€** supplémentaires sont délégués en troisième circulaire pour cette MIG.

Annexe VII.

Accompagnements et mesures ponctuelles

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

I. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté (AC MCO NR)

A titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **241,8 M€** est versé, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles par cette circulaire afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

Cette enveloppe dédiée aux aides exceptionnelles nationales est versée en fin d'exercice afin d'accompagner les établissements publics de santé qui connaissent déjà, indépendamment de la crise, des difficultés structurelles et ainsi minimiser les dysfonctionnements liés à une trésorerie affaiblie de nature à perturber la continuité des activités de ces établissements durant la crise (rupture d'approvisionnement, difficultés à continuer d'assurer le paiement des charges courantes notamment sociales...). Ces aides, sauf exception, sont déléguées en un versement unique et non en douzième.

II. Le financement des molécules onéreuses

Le financement des molécules onéreuses en SSR (DAF SSR NR)

13,6 M€ sont délégués par la présente circulaire en complément des crédits délégués à hauteur de 22,4 M€ en première circulaire 2021. Ces crédits sont répartis entre les régions sur la base des données FICHCOMP validées par les ARS. La dernière régularisation des financements des MO en SSR au titre de l'année 2021 interviendra lors de la première circulaire budgétaire 2022 dans la limite de l'enveloppe prévue à cet effet.

Le financement des médicaments bénéficiant d'une autorisation temporaire d'utilisation (AC SSR NR)

2.5 M€ sont délégués par la présente circulaire pour le financement des médicaments bénéficiant de l'un des dispositifs de prise en charge mentionnés aux articles L. 162-16-5-1-1 et L. 162-16-5-2, au titre de l'année 2020. Ces crédits sont répartis entre établissements sur la base des remontées FICHCOMP, validées par les ARS. Ces crédits permettent de financer en SSR les médicaments sous ATU. La régularisation au titre de l'année 2021 interviendra au cours de l'année 2022.

Délégation du forfait complémentaire dans le cas d'une injection par Car-T cells (AC MCO NR)

Dans le cadre des prises en charge thérapeutiques de patients requérant un traitement par Car T-cells (Kymriah®, Yescarta®, Tecartus®, Abecma®), il est tenu compte d'un surcoût pour ces séjours.

Pour 2021, chaque séjour pour lequel un patient est traité par injection de Car T-cells, est codé et classé selon la fonction groupage. Chaque séjour est ainsi valorisé à la hauteur du niveau de sévérité dont il relève.

Pour tous les séjours de patients requérant un traitement par Car T-cells, les molécules mentionnées doivent être identifiées par la présence de leur codes UCD :

- Kymriah® : 3400894399384 – 3400894280996 ;
- Yescarta® : 3400894404569 – 3400894399216 ;
- Tecartus® : 3400894554233 – 3400890008044 ;
- Abecma® : 3400890010221.

Ainsi à la valorisation GHS s'ajoute un complément forfaitaire d'un montant de 15 000€ permettant de couvrir le surcoût associé à ce séjour.

Le complément forfaitaire s'applique aux spécialités dans les indications de leur AMM respective. Il est versé en crédits AC (aide à la contractualisation) non reconductibles.

Ce complément forfaitaire sera versé aux seuls établissements détenteurs d'une autorisation.

*Une délégation, d'un montant de **5 700 K€** est opérée via la 3^{ème} circulaire budgétaire 2021 et couvre les dépenses inhérentes aux reliquats des séjours de l'année 2020 plus les séjours déclarés entre les mois de janvier et septembre 2021.*

Délégation LAMZEDE® (velmanase alpha) – AC MCO NR

La spécialité pharmaceutique LAMZEDE® (velmanase alpha) est un médicament orphelin qui dispose d'une autorisation de mise sur la marché (AMM), dans le traitement enzymatique substitutif destiné à la prise en charge de l'alpha-mannosidose,

Une mesure d'accompagnement financier exceptionnel des établissements est mise en place pour une période limitée à 2 ans afin de garantir les continuités de traitement par LAMZEDE® des patients bénéficiant actuellement d'une prise en charge au titre du dispositif post-ATU dans l'indication suivante :

- Traitement enzymatique substitutif des manifestations non neurologiques chez les patients atteints d'alpha-mannosidose légère à modérée.

Cette prise en charge exceptionnelle ne s'applique pas aux traitements initiés chez les nouveaux patients. La prise en charge dérogatoire débute pour les administrations de la spécialité effectuées à compter du 1^{er} janvier 2020 et se substitue à la prise en charge dans le cadre du post-ATU pour les patients concernés.

Cette prise en charge dérogatoire se termine le 31 décembre 2021. La délégation dans cette circulaire correspond aux remboursements des UCD consommées et déclarées entre les mois de janvier et septembre 2021 pour les établissements autorisés à faire ces prises en charge. Le reliquat des consommations 2021 sera versé dès lors que la base 2021 sera scellée.

*Une délégation, d'un montant de **564,27 K€** est opérée via la 3^{ème} circulaire budgétaire 2021 et couvre les dépenses inhérentes aux séjours déclarés au cours des mois de janvier et septembre de l'année 2021 (déclarés au 22 novembre 2021) pour les établissements autorisés par la note d'information N° DGOS/PF2/DSS/1C/2019/220 du 15 octobre 2019.*

Délégation Qarziba (Dinutuximab Bêta) – AC MCO NR

La spécialité pharmaceutique QARZIBA® (Dinutuximab Bêta) des laboratoires EUSA Pharma, médicament désigné comme orphelin, bénéficie d'une autorisation de mise sur le marché dans les indications suivantes :

- CDINU01 : Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome de haut risque, qui ont précédemment reçu une chimiothérapie d'induction et ont présenté au moins une réponse partielle, suivie d'un traitement myéloablatif et d'une greffe de cellules souches hématopoïétiques, avec ou sans maladie résiduelle ;
- CDINU02 : Traitement des patients âgés de 12 mois et plus atteints d'un neuroblastome récidivant ou réfractaire, avec ou sans maladie résiduelle. Avant d'initier le traitement d'un neuroblastome récidivant, il convient de stabiliser toute maladie progressant de manière active par d'autres mesures adéquates. Chez les patients présentant des antécédents de maladie récidivante ou réfractaire et chez les patients n'ayant pas présenté une réponse complète après un traitement de première ligne; Qarziba® doit être associé à l'interleukine 2 (IL-2).

Une mesure d'accompagnement financier complémentaire exceptionnel pour les établissements de santé est mise en place pour une période limitée jusqu'au 31 décembre 2021. Ces prises en charge ne peuvent être pratiquées que par les établissements listés dans l'annexe de la note d'information interministérielle N° DSS/1C/DGOS/PF2/2021/21 du 18 janvier 2021 relative à la reconduction d'un financement dérogatoire à titre exceptionnel et temporaire pour la spécialité pharmaceutique QARZIBA® (dinutuximab beta) dans le traitement du neuroblastome de haut risque et récidivant réfractaire.

Il est rappelé que seuls les codes indications cités dans cette note d'information ne peuvent être valorisés. Aussi nous demandons aux ARS et aux établissements d'être vigilants lors de leurs déclarations dans le FICHCOMP prévus à cet effet.

*Une délégation, d'un montant de **3 588,84 K€** est opérée via la 3^{ème} circulaire budgétaire 2021 et couvre les dépenses inhérentes aux séjours de janvier à septembre 2021 (source PMSI 22 novembre 2021) pour l'ensemble des établissements consommateurs.*

III. La cellule de gestion des lits (AC MCO NR)

La présente circulaire intègre la délégation de **35 M€** au titre de la gestion des lits. Cette délégation 2021 intervient en continuité des crédits déjà versés à ce titre en 2020 et vise à accompagner la mise en place de dispositifs de gestion des lits dans le cadre de l'anticipation des tensions hospitalières au niveau des GHT mais également, depuis 2021, au niveau de tous les établissements publics et privés disposant d'un service d'urgence.

Une instruction, actuellement en cours de diffusion auprès des ARS, viendra détailler les objectifs de la mesure ainsi que les attendus.

Annexe VIII.

Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur de la santé

I. Les mesures déléguées au titre du Ségur de la santé

Les conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) – Mesure n°14 du Ségur de la Santé – AC MCO NR et DAF PSY NR

Suite à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) lancé pour identifier les Conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) en septembre 2021, le jury composé de la DGOS, de la CNSA, de l'ANAP et des ARS s'est réuni le 2 décembre. A l'issue de ce jury plus de 135 CTEES et 16 Coordinateurs régionaux ont été retenus. **2,2 M€** sont délégués par la présente circulaire.

Ces crédits sont délégués sous forme d'amorçage (30% de la dépense annuelle évaluée à 65 k€) préfléchés vers les établissements de santé retenus pour 2021. Une proposition de convention précisant les modalités de contractualisation avec les établissements support retenus sera prochainement transmise.

Les hébergements temporaires non médicalisés – Hôtels hospitaliers (AC MCO NR et AC SSR NR)

La présente circulaire intègre la délégation d'environ **1,2 M€** au titre de la mesure des hôtels hospitaliers (hébergements temporaires non médicalisés). Cette délégation fait suite à la généralisation du dispositif via la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 ainsi que le décret et les arrêtés parus en août et octobre 2021.

La délégation des crédits correspond à l'activité réalisée par les établissements entre janvier et septembre 2021 et est calculée sur un coût de forfait nuitée (intégrant la nuitée pour le patient mais également celle de son ou ses éventuels accompagnements ainsi que la prestation de repas, le cas échéant) équivalent à 80€. Comme prévu réglementairement, le forfait nuitée accompagnant la mise en œuvre de la généralisation vise à couvrir toute activité réalisée entre le 1^{er} janvier 2021 et le 31 décembre 2023 permettant ainsi la réalisation d'une évaluation médico-économique attendue pour fin 2022 conformément à la LFSS 2021.

II. Mesures de revalorisations salariales

Revalorisations des étudiants en santé (AC MCO NR)

Au titre des accords du Ségur de la santé, 192 M€ de crédits supplémentaires ont été budgétés au sein de l'ONDAM, dont 116,02 M€ ont été délégués dans le cadre de la 1^{ère} circulaire 2021.

La présente circulaire délègue **75,75 M€** en complément des précédentes phases de délégation, afin de couvrir les mesures suivantes :

- Création d'une indemnité forfaitaire d'hébergement (IFH) pour les étudiants de 2^{ème} cycle en médecine ;
- Revalorisation des émoluments des étudiants de 2^{ème} cycle ;
- Revalorisation des émoluments des étudiants de 3^{ème} cycle ;
- Revalorisation des gardes et astreintes des étudiants de 3^{ème} cycle.

A noter que conformément à l'arrêté du 30 octobre 2020 relatif au service de garde des internes et à l'indemnisation des gardes et astreintes effectuées par les internes et les faisant fonction d'interne, l'indemnité des gardes et astreintes a été revalorisée. Le taux de charge qui s'applique est de 44 %.

Par ailleurs, ces indemnités font l'objet d'un financement par des crédits AC à hauteur de 25 % de l'indemnité de garde avant la revalorisation du 1^{er} novembre 2020.

Revalorisations des personnels médicaux des établissements de santé à but non lucratif (AC MCO NR)

La présente circulaire porte les crédits liés aux revalorisations du Ségur de la santé pour les personnels médicaux des établissements de santé affiliés aux fédérations d'établissements à but non lucratif, à hauteur **2,6 M€**.

Annexe IX.

Mesures relatives à l'accompagnement de la crise sanitaire COVID-19

Soutien exceptionnel aux établissements de santé dans le cadre de la crise COVID-19

En complément du dispositif de garantie de financement, des compensations de certains surcoûts spécifiques liés à la crise COVID-19 sont proposées dans le cadre de cette délégation.

➤ **Le remboursement des vaccins (AC NR)**

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **74 M€** au titre de la mise en œuvre de la stratégie vaccinale est effectuée dans cette circulaire. Ce montant s'appuie sur un recueil de données arrêtées à septembre 2021 (M9) dans le FICHSUP dédié. Une prochaine phase de remboursement est prévue lors de l'ultime délégation de crédits au titre de l'année 2021.

➤ **Le remboursement des tests PCR (AC NR)**

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **107 M€** au titre du remboursement des tests RT-PCR est mis en œuvre dans cette circulaire. Ce montant s'appuie sur un recueil de données arrêtées à septembre 2021 (M9) dans le FICHSUP dédié. Une prochaine phase de remboursement est prévue lors de l'ultime délégation de crédits au titre de l'année 2021.

➤ **Compensation des surcoûts ciblés directement imputables au COVID-19 (AC MCO NR ; DAF MCO NR ; USLD)**

La prise en compte des impacts financiers de la crise se poursuit selon des modalités similaires au 1^{er} quadrimestre à savoir la compensation des charges les plus récurrentes sur les postes les plus exposés liées à la prise en charge des patients COVID, selon l'incidence virale sur les derniers mois.

- Les enveloppes MCO et SSR (hors DOM) sont pré-fléchées à titre indicatif pour un montant de **483 M€**, par établissement, au prorata du nombre de journées d'hospitalisation SIVIC pondérée (Réa/SC x 3) sur la base de l'activité entre mai et décembre.
Nous attirons votre attention sur la ventilation pré-fléchée par FINESS, ceux-ci sont issus de SIVIC, majoritairement géographiques.
- Une enveloppe d'ajustement d'un total de **61 M€** est répartie au prorata des produits hospitaliers des CHU afin de prendre en compte l'exposition particulièrement marquée des CHU dans la crise, à ajuster au plus près des besoins.
- Une enveloppe spécifique de **40 M€** est dédiée aux ES de DOM et de Corse, répartie de façon à prendre en compte la spécificité des surcoûts des DOM/COR et les pics épidémiques aux Antilles.

- Une répartition spécifique d'une enveloppe de **8 M€** a été poursuivie pour les USLD selon la même logique, préfléchée par ES au prorata de l'activité 2019 (nombre de journées issues de la SAE 2019).

Ces enveloppes ont pour objectif à la fois de servir les établissements les plus sollicités par la crise sanitaire et d'être suffisamment flexibles pour prendre en compte les besoins particuliers et ceux d'ES qui le nécessiteraient ou non servis par l'indicateur SIVIC (PSY, HAD).

➤ **Compensations des pertes de recettes de titre 2 (AC MCO NR)**

La présente circulaire comprend également un montant de compensation sur le volet des recettes de titre 2, issu des données d'activité ATIH sur le champs MCO à M9 (septembre 2021).

Le périmètre retenu est identique à celui de l'année dernière. Les modalités de calcul prennent les évolutions nettes par GHM, afin de calculer les pertes de recettes. Les éléments techniques de méthode pourront être précisées par l'ATIH. L'enveloppe ainsi retenue s'élève à **217 M€**. Ce montant comprend les crédits alloués au service de santé des armées.

A noter : les données n'étant pas suffisamment fiabilisées à ce stade sur le champ SSR, seul le champ MCO est concerné par cette compensation pour cette troisième circulaire.

➤ **COVID : Achat de matières premières par l'AGEPS et tests de stabilité des préparations réalisés par le CHU de Lille (AC MCO NR)**

La présente circulaire alloue **1 161,8 k€** à l'APHP pour couvrir l'achat de matières premières pharmaceutiques (MPP) effectué par l'établissement pharmaceutique de l'AGEPS pour le compte de l'Etat. Dans le contexte de tensions d'approvisionnement en médicaments de réanimation. Ces MPP sont destinées à la mise en œuvre de préparations hospitalières (PH) par les PUI ou un établissement pharmaceutiques. Les PH sont mobilisées dans le cadre de la régulation nationale mise en place par le MSS afin de pallier en parti les tensions d'approvisionnement dans les établissements de santé.

Est alloué **13,456 k€** au CHU de Lille qui dans le cadre de la validation du dossier de lot de ces préparations hospitalières ont conduit différentes analyses dont des tests relatifs à stabilité des PH.