



**MINISTÈRE  
DES SOLIDARITÉS  
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2021/213** du 20 octobre 2021 relative à la deuxième 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

<b>Référence</b>	NOR : SSAH2131682C (numéro interne : 2021/213)
<b>Date de signature</b>	20/10/2021
<b>Emetteur</b>	Ministère des solidarités et de la santé Direction générale de l'offre de soins
<b>Objet</b>	Deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé.
<b>Commande</b>	Mise en œuvre des délégations de crédits.
<b>Action à réaliser</b>	Déléguer les crédits aux établissements de santé.
<b>Echéance</b>	Dans les meilleurs délais.
<b>Contact utile</b>	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. : <a href="mailto:olivia.branco@sante.gouv.fr">olivia.branco@sante.gouv.fr</a>
<b>Nombre de pages et annexes</b>	5 pages et 10 annexes de 56 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 : Liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnés aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale Annexe VI : Investissements hospitaliers Annexe VII : Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suites et de réadaptation Annexe VIII : Accompagnement et mesures ponctuelles Annexe IX : Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur de la santé Annexe X : Mesures relatives à l'accompagnement de la crise sanitaire COVID-19

<b>Catégorie</b>	A titre exceptionnel, mesures d'organisation des services signées personnellement par le ministre.
<b>Résumé</b>	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
<b>Mention Outre-mer</b>	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.
<b>Mots-clés</b>	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.
<b>Classement thématique</b>	Etablissements de santé - gestion
<b>Textes de référence</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ;</li> <li>• Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ;</li> <li>• Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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.</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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 ;</li> <li>• 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.</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Validée par le CNP le 20 octobre 2021 - Visa CNP 2021-129</b>	
<b>Document opposable</b>	Oui
<b>Déposée sur le site Légifrance</b>	Oui
<b>Publiée au BO</b>	Non
<b>Date d'application</b>	Immédiate

La concrétisation des engagements pris dans le cadre du Ségur de la santé ainsi que la poursuite des mesures d'accompagnement exceptionnelles dans le cadre de la crise sanitaire ont été mises en œuvre lors des phases de délégations précédentes de la campagne budgétaire de 2021 pour près de 11 Md€ de mesures. Depuis près de deux ans maintenant, j'ai démontré mon soutien total en réponse à l'engagement des personnels soignants mobilisés depuis plus d'un an face à la crise sanitaire.

Cet accompagnement se poursuit dans la deuxième circulaire budgétaire par l'allocation de **plus de 1,3 Md€ de crédits de dotations** complémentaires et vise à :

- **poursuivre les engagements du Ségur de la santé** pour un montant de **271 M€** ;
- **accompagner dans la réponse à la crise sanitaire** les établissements de santé pour un montant de **374 M€** ;
- **mettre en œuvre les plans et mesures de santé publique** par l'allocation de **86 M€** ;
- **allouer les crédits traditionnellement délégués dans la 2<sup>ème</sup> circulaire, pour près de 580 M€.**

La poursuite de la mise en œuvre des engagements du Ségur de la santé se traduit par une ultime phase de délégation pour plus de **100 M€** concernant les revalorisations socle du Ségur au titre de 2021. Deux autres mesures en faveur des rémunérations des personnels issues des accords du Ségur de la santé voient leur financement **initié** également dans la présente circulaire avec une première délégation de **151 M€** de crédits au titre du développement et de l'accompagnement de l'attractivité des métiers de la santé, ainsi que la délégation de **16 M€** pour la mise en place des primes managériales pour les personnels médicaux à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021.

J'ai également décidé d'allouer **2,2 M€ supplémentaires** pour le développement du numéro unique de prévention du suicide, axe majeur du Ségur en faveur de la lutte contre les inégalités en santé.

Par ailleurs, l'accompagnement des établissements de santé dans la réponse à la crise sanitaire se poursuit avec une deuxième phase de délégation de crédits au titre du **remboursement des tests RT-PCR (197 M€) et des coûts des centres de vaccination (123 M€) ainsi qu'au soutien aux pharmacies à usage intérieur (PUI) (52 M€)** qui ont été fortement mobilisées dans le cadre de la campagne de vaccination.

**86 M€** sont en parallèle **dédiés à la mise en œuvre des plans et mesures que je porte** en matière de **santé publique**. J'ai ainsi décidé la **mobilisation de 4 M€** de crédits supplémentaires afin d'**accompagner la mise en œuvre de la loi bioéthique**. Le renforcement des personnels médico-psycho-sociaux des maternités dans le **cadre du chantier « 1000 jours » est également soutenu et accompagné à hauteur de 7,5 M€**, ainsi que le développement de centres dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences pour près de **2,4 M€ dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux femmes**, et enfin la mise en place d'équipes régionales de prise en charge des enfants victimes de violence est également financé au travers de cette circulaire pour près de **2 M€**.

Par ailleurs, la 2<sup>ème</sup> circulaire porte **les premiers crédits du nouveau plan national 2021-2024 « Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie » pour un montant de 4,8 M€.**

Au-delà de ces crédits, sont délégués pour plus de **67 M€** les crédits également prévus afin de **poursuivre la mise en œuvre des précédents plans de santé publique** dont notamment le plan national maladies neurodégénératives avec le développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives, ou encore les mesures liées à la périnatalité comme la délégation aux centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal.

Enfin, la 2<sup>ème</sup> circulaire budgétaire porte **pour près de 580 M€ les crédits traditionnellement délégués** à cette étape de la campagne budgétaire, dont 173 M€ de crédits liés aux projets de recherche et d'innovation ainsi que le solde des crédits dédiés au financement des actes hors nomenclature (215 M€). Plus de **69 M€ sont alloués au titre des investissements hospitaliers** et visent notamment à l'accompagnement des programmes HOP'EN, SIMPHONIE ainsi que la poursuite du développement d'outils pour faciliter la gestion des lits en établissements.

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.

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, enclosed in a thin black rectangular border.

Olivier VÉRAN

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total dotations	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	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)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique (PRME)
N° MIG/AC/DAF		MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
code MIG		D04	D05	D07	D09	D11	D12	D20	D21
JPE/NR/R		JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	853 688,0	3 353,3	500,0	313,5	126,4	332,1	281,6	50,0	415,2
Bourgogne Franche Comté	316 950,9	696,7	50,0	130,2					
Bretagne	311 943,7	983,3	259,2	146,7			47,8		
Centre Val de Loire	239 667,2	405,6	250,0	97,9	76,8		26,6	106,8	349,5
Corse	38 910,0								
Grand Est	620 617,5	1 312,3	200,0	199,3			50,0	106,8	
Hauts-de-France	652 866,0	1 805,5	200,0	207,9	35,2		84,8	625,1	
Ile-de-France	1 931 604,8	7 846,7	1 900,8	935,1	649,1	468,3	218,5	891,8	339,1
Normandie	355 468,7	785,9	100,0	220,9		84,6	79,4		
Nouvelle-Aquitaine	622 153,9	2 161,4	150,0	45,0		50,0	55,0	256,9	
Occitanie	644 134,7	3 198,2	650,0	374,9	52,0		158,5	106,8	125,7
Pays de la Loire	344 383,5	1 561,2	200,0	140,6	85,7	136,0	50,0	471,2	250,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	562 129,7	1 348,8	390,4	225,8		250,0	82,5		130,4
<b>France métropolitaine</b>	<b>7 494 518,8</b>	<b>25 458,9</b>	<b>4 850,5</b>	<b>3 037,8</b>	<b>1 025,3</b>	<b>1 321,0</b>	<b>1 134,7</b>	<b>2 615,2</b>	<b>1 610,7</b>
Guadeloupe	127 205,8	222,5		41,1					
Guyane	75 697,4								
Martinique	155 630,8	169,9	50,0						
Mayotte									
La Réunion	140 100,0	202,0							
<b>DOM</b>	<b>498 633,9</b>	<b>594,5</b>	<b>50,0</b>	<b>41,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>7 993 152,7</b>	<b>26 053,4</b>	<b>4 900,5</b>	<b>3 078,9</b>	<b>1 025,3</b>	<b>1 321,0</b>	<b>1 134,7</b>	<b>2 615,2</b>	<b>1 610,7</b>

Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	Investigation	Coordination territoriale	Les centres d'implantation cochléaires et du tronc cérébral	Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	Centres de diagnostic préimplantatoire - CDPI	Centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles mentionnés à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique	Les plateformes maladies rares	Base de données maladies rares - cellule BNDMR	L'appui à l'expertise maladies rares - Formation
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
D23	D24	D25	D26	F09	F12	F13	F14	F21	F22	F23
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
9 221,8	2 215,5	4 669,4	1 904,2	1 207,4	1 746,9	934,6	2 484,0			100,0
2 599,6	639,4	2 079,0	1 837,7	234,9	596,4		1 238,1			50,0
2 676,3	658,2	1 804,3		313,1	690,3		195,7			
939,8	231,1	781,0		349,1	554,1		222,9	130,0		
2 405,2	591,5	2 849,1		528,2	1 002,6	963,9	658,9	330,0		50,0
3 606,5	860,7	1 298,0	1 606,8	785,4	871,3					150,0
20 019,5	4 897,4	13 189,0	2 769,9	2 527,9	3 415,9	1 321,3	5 313,3	660,0	162,0	600,0
2 302,1	566,2	1 034,1		336,0	744,3		471,3	130,0		
3 593,7	857,6	2 606,6	3 450,8	390,6	1 246,8		1 342,8	130,0		50,0
6 337,6	1 506,2	2 570,2		681,1	1 002,6	1 549,8	543,4	360,0		50,0
3 714,8	913,6	3 247,5	1 859,0	343,3	865,1	1 278,8				50,0
3 576,3	879,6	2 482,9	1 175,0	488,6	1 002,6			130,0		50,0
<b>60 993,2</b>	<b>14 817,0</b>	<b>38 611,0</b>	<b>14 603,5</b>	<b>8 185,6</b>	<b>13 738,9</b>	<b>6 048,4</b>	<b>12 470,3</b>	<b>1 870,0</b>	<b>162,0</b>	<b>1 150,0</b>
298,7	73,5	218,9			256,4					
		222,3					126,2			
298,7	73,5	218,9			256,4					
308,1	75,8	677,3		214,1	461,4		347,2			
905,6	222,7	1 337,4	0,0	214,1	974,2	0,0	473,4	0,0	0,0	0,0
<b>61 898,8</b>	<b>15 039,7</b>	<b>39 948,4</b>	<b>14 603,5</b>	<b>8 399,7</b>	<b>14 713,1</b>	<b>6 048,4</b>	<b>12 943,8</b>	<b>1 870,0</b>	<b>162,0</b>	<b>1 150,0</b>

Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	Dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire	Lactariums	Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation	Prélèvements de tissus biologiques de lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté	Prélèvement et stockage de sang placentaire	Les unités d'accueil et de soins des patients sourds (UASS)	La mise en oeuvre des missions des établissements de santé de référence	Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Les consultations hospitalières d'oncogénétique	Les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP)
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
G03	G05	J01	J02	J03	J04	K03	O02	O03	P05	Q05
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	R	JPE	JPE	NR	JPE
23 328,8	265,5	26,1	138,3	17,4	21,4	160,0	90,4	833,6	210,0	
10 750,2		16,0	30,4		13,6			21,5	90,0	
5 488,6		39,4	73,6					815,6	110,0	
3 473,5		27,1	40,4					19,6	55,0	108,0
132,3								87,0		
9 586,6	531,0	53,2	148,6	7,4	6,4			1 613,3	215,0	
17 185,8	132,8	41,2	86,2	8,6				808,3	135,0	
72 689,7	998,8	74,5	372,9	21,2	44,9	60,0		760,8	335,0	
7 731,7	132,8	24,5	47,1	4,9		160,0		18,6	115,0	
15 767,4		75,0	95,2		25,7	116,0		835,8	180,0	
15 907,9	132,8	22,6	86,9	19,8	11,0		133,4	812,5	145,0	
7 829,1	265,5	16,0	93,3	7,4				744,7	135,0	
23 613,5	660,5		93,2					1 595,2	155,0	108,0
<b>213 484,9</b>	<b>3 119,7</b>	<b>415,6</b>	<b>1 306,2</b>	<b>86,6</b>	<b>123,1</b>	<b>496,0</b>	<b>223,8</b>	<b>8 966,5</b>	<b>1 880,0</b>	<b>216,0</b>
363,7			12,0					22,30 €	15,0	
379,9		7,5						2,90 €		
235,9		7,5	10,2					143,70 €	15,0	
943,2	132,8		24,6	3,1				9,40 €	30,0	
<b>1 922,7</b>	<b>132,8</b>	<b>14,9</b>	<b>46,7</b>	<b>3,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>178,3</b>	<b>60,0</b>	<b>0,0</b>
<b>215 407,7</b>	<b>3 252,5</b>	<b>430,5</b>	<b>1 352,9</b>	<b>89,8</b>	<b>123,1</b>	<b>496,0</b>	<b>223,8</b>	<b>9 144,8</b>	<b>1 940,0</b>	<b>216,0</b>



Evacuations sanitaires (EVASAN)	Offre de soins aux personnes détenues - Structures d'accompagnement vers la sortie (SAS)	Chambres sécurisées pour personnes détenues	Plan France Génomique	Institut national de transfusion sanguine (INTS)	Assistants spécialistes en médecine palliative-douleur	Plateforme Nationale pour la Recherche sur la Fin de Vie	Année de recherche en soins palliatifs	Plan national 2021-2024 "Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie"	Prises en charge en HAD de patients atteints de maladies neurodégénératives (PMND)	Traitement coûteux HAD
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
Q07	T03	T04								
JPE	R	R	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR	NR
					48,0			490,8	707,6	428,7
					76,8	67,5	-28,8	214,0	273,5	79,7
								252,7	296,3	109,5
								191,0	269,4	51,0
								100,0	40,8	6,4
		26,0			9,6			381,5	421,0	142,8
								401,5	1 095,7	304,6
			1 218,4	2 800,0	38,4			537,4	1 031,4	838,8
								236,1	275,2	68,3
								462,6	826,4	270,1
	63,3				9,6		33,8	424,0	374,3	176,2
					48,0			247,5	227,5	115,6
					19,2			360,9	723,7	54,5
0,0	63,3	26,0	1 218,4	2 800,0	249,6	67,5	5,0	4 300,0	6 562,7	2 646,3
1 913,6								100,0	565,9	23,8
1 286,4								100,0	93,2	16,5
								100,0	74,1	2,2
								100,0	304,1	11,1
3 200,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	400,0	1 037,3	53,7
3 200,0	63,3	26,0	1 218,4	2 800,0	249,6	67,5	5,0	4 700,0	7 600,0	2 700,0

Accompagnement Loi de bioéthique	Plan 1000 jours - Renforcement des staffs médico-psycho-sociaux des maternités à l'appui d'un renforcement du suivi à domicile post accouchement	Mise en place d'équipes régionales référentes pour la prise en charge des enfants victimes de violences (action 7 du plan violences enfants)	Centres dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	400 postes de médecins généralistes dans les territoires prioritaires - Première vague	Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière	Mesure "Attractivité"	Relèvement de l'indice minimal de traitement	Prime d'encadrement et prime managériale	Mesure Ségur : revalorisation des personnels non médicaux des établissements à but lucratifs (EBL)	Expérimentation Liste en sus
AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
NR	R	R	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
412,6	888,7	115,0	229,4	127,0		12 164,8	437,4	1 483,6	4 415,8	
156,5	264,2	115,0	75,0			4 391,7	174,5	520,4	1 700,6	
443,6	312,0	115,0	90,0	42,3	1 830,0	5 392,2	194,3	578,5	1 786,6	
134,2	256,8	115,0	170,0			3 773,7	140,8	401,2	1 569,9	
	28,1	115,0	100,0			519,2	20,7	60,4	677,2	
383,4	547,0	115,0	150,0			9 076,5	326,8	1 005,8	1 704,5	
313,8	668,4	115,0	200,0			9 634,1	359,9	1 125,5	3 069,4	1 966,0
587,3	1 716,8	115,0	490,0	973,9		19 887,1	681,0	2 709,4	5 736,9	
239,7	335,1	115,0	180,0			5 324,1	200,2	567,5	2 620,9	
325,7	528,3	115,0	160,0	72,6		9 715,7	358,2	1 019,6	6 553,2	5 006,0
186,9	571,9	115,0	160,0	30,2		8 965,4	307,1	936,3	7 797,7	5 668,0
486,5	391,1	115,0	105,0	169,4		5 296,8	192,4	588,0	3 488,3	
222,5	556,1	115,0	140,0			8 038,6	295,8	958,3	6 787,8	
<b>3 892,6</b>	<b>7 064,6</b>	<b>1 495,0</b>	<b>2 249,4</b>	<b>1 415,5</b>	<b>1 830,0</b>	<b>102 179,9</b>	<b>3 689,1</b>	<b>11 954,5</b>	<b>47 908,8</b>	<b>12 640,0</b>
53,3	41,8	115,0	40,0			732,6	30,1	81,7	719,3	
	131,5	115,0	40,0			413,7	16,8	64,6	107,0	
	36,1	115,0	40,0			670,6	27,7	79,4	688,8	
54,1	225,9	115,0	40,0			1 346,4	43,1	161,9	529,5	
<b>107,4</b>	<b>435,4</b>	<b>460,0</b>	<b>160,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>3 163,4</b>	<b>117,7</b>	<b>387,5</b>	<b>2 044,6</b>	<b>0,0</b>
<b>4 000,0</b>	<b>7 500,0</b>	<b>1 955,0</b>	<b>2 409,4</b>	<b>1 415,5</b>	<b>1 830,0</b>	<b>105 343,2</b>	<b>3 806,8</b>	<b>12 342,0</b>	<b>49 953,4</b>	<b>12 640,0</b>

Répertoire opérationnel de ressources (ROR)	SIMPHONIE	Accompagnemnt au Déploiement du DMP - POC AIR DMP	Accompagnemnt au Déploiement du DMP (Bed Management)	HOP'EN	ANTARES	Ajustements de vecteurs	Vaccins	Tests RT-PCR	Equipements biomédicaux - Covid19	PUI Pivots
AC MCO	AC MCO	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	NR	NR
53,9	950,0		516,2	10 279,2	1 500,0	-5 737,1	15 708,2	24 052,5		6 214,1
27,1	166,0		223,5	2 179,2		-3 881,1	2 715,0	6 475,4		3 236,6
27,8	427,0		251,5	2 900,8		-465,9	9 474,3	8 810,9	793,9	2 329,5
21,2	185,0		198,1			-1 617,0	2 100,4	7 520,7		2 325,5
6,3	25,0		69,0	463,2			1 201,2	542,9		589,2
37,1	536,0		383,7	980,0			3 625,6	13 522,6		4 410,0
33,3	646,0		396,7	1 269,7		-253,2	20 791,9	13 223,5		3 974,5
160,8	398,0		741,9	11 071,9		-9 050,4	4 912,0	27 453,8		7 371,9
27,3	236,0	50,0	244,8	188,0		-2 995,0	14 482,2	10 537,8		2 466,2
38,8	530,0		408,4	1 608,2			15 678,1	12 914,7		5 382,9
144,4	648,0		403,9	3 062,0		-771,2	17 075,7	18 663,9		5 259,1
38,4	196,0		249,6	2 295,9		-191,5	5 898,3	8 214,3		2 699,4
62,2	510,0		394,3	1 824,0		-2 527,0	-1 913,4	28 836,8		3 425,3
<b>678,5</b>	<b>5 453,0</b>	<b>50,0</b>	<b>4 481,7</b>	<b>38 122,2</b>	<b>1 500,0</b>	<b>-27 489,4</b>	<b>111 749,5</b>	<b>180 769,8</b>	<b>793,9</b>	<b>49 684,2</b>
6,8	69,0		71,6			-1 553,5	483,9	784,0	333,5	342,6
5,7	45,0		61,9	254,4			1 089,5	27,8		295,2
6,2	19,0		69,2				215,0	899,9	1 010,0	316,6
10,1	69,0		258,8	454,7			1 119,6	2 768,6		623,6
<b>28,8</b>	<b>202,0</b>	<b>0,0</b>	<b>461,6</b>	<b>709,1</b>	<b>0,0</b>	<b>-1 553,5</b>	<b>2 908,0</b>	<b>4 480,2</b>	<b>1 343,5</b>	<b>1 578,0</b>
<b>707,4</b>	<b>5 655,0</b>	<b>50,0</b>	<b>4 943,3</b>	<b>38 831,3</b>	<b>1 500,0</b>	<b>-29 042,9</b>	<b>114 657,5</b>	<b>185 250,0</b>	<b>2 137,4</b>	<b>51 262,1</b>

Aides en trésorerie	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
AC MCO	MIGAC	MIGAC
NR	R	NR
4 000,0		4 900,0
10 500,0		2 200,0
6 000,0		26,4
<b>20 500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>7 126,4</b>
		2 420,0
		64,5
<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 484,5</b>
<b>20 500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9 610,9</b>

Total déléguations	Total dotations
130 434,0	984 122,0
49 196,0	366 146,9
50 294,8	362 238,5
26 051,7	265 718,9
15 284,1	54 194,0
61 168,2	681 785,8
92 097,5	744 963,6
225 931,5	2 157 536,3
56 488,7	411 957,5
95 500,3	717 654,2
106 848,9	750 983,6
55 101,2	399 484,7
87 303,6	649 433,3
<b>1 051 700,5</b>	<b>8 546 219,3</b>
6 479,1	133 684,9
6 036,5	81 733,9
7 136,0	162 766,8
11 729,1	151 829,0
<b>31 380,7</b>	<b>530 014,7</b>
<b>1 083 081,2</b>	<b>9 076 234,0</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total dotations	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	HOP'EN
N° MIG/AC/DAF		DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	1 132 480,8	50,0	50,0	438,6	107,9	106,8	
Bourgogne Franche Comté	438 926,3						
Bretagne	534 550,8						
Centre Val de Loire	341 390,6						
Corse	49 108,2						
Grand Est	852 089,1	50,0					
Hauts-de-France	908 576,2						
Ile-de-France	1 865 334,8						273,6
Normandie	516 769,5						80,0
Nouvelle-Aquitaine	953 988,3		17,0				
Occitanie	760 997,1						298,0
Pays de la Loire	507 497,7						
Provence-Alpes-Côte d'Azur	690 467,1						
<b>France métropolitaine</b>	<b>9 552 176,6</b>	<b>100,0</b>	<b>67,0</b>	<b>438,6</b>	<b>107,9</b>	<b>106,8</b>	<b>651,6</b>
Guadeloupe	79 055,1						
Guyane	43 225,2						
Martinique	82 208,2						
Mayotte							
La Réunion	128 111,2						
<b>DOM</b>	<b>332 599,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>9 884 776,4</b>	<b>100,0</b>	<b>67,0</b>	<b>438,6</b>	<b>107,9</b>	<b>106,8</b>	<b>651,6</b>

Offre de soins aux personnes détenues - Structures d'accompagnement vers la sortie (SAS)	Offre graduée en santé mentale	Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit	Numéro National de prévention du suicide : pôle national	Numéro National de prévention du suicide : SI	Numéro National de prévention du suicide : déploiement régional	Centres d'excellence Autisme et TND	Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) TND dans le cadre de la mise en place du parcours de bilan et d'intervention précoce	Mesure "Attractivité"
DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
R	R	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR
		9,6			354,6	100,0		2 262,9
		4,1			180,0			948,5
						100,0	105,0	1 167,4
								683,1
					90,0	100,0	100,0	108,5
			360,0	325,0	180,0		73,0	1 667,1
		97,7				100,0		1 899,1
					90,0			2 993,1
					354,6			1 108,5
21,1	105,2	12,4			180,0	100,0		2 059,6
					90,0		100,0	1 763,5
	197,5	26,1					100,0	1 010,2
							100,0	1 471,5
<b>21,1</b>	<b>302,7</b>	<b>150,0</b>	<b>360,0</b>	<b>325,0</b>	<b>1 519,2</b>	<b>500,0</b>	<b>478,0</b>	<b>19 142,9</b>
								122,1
								48,8
								142,9
								180,0
<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>493,7</b>
<b>21,1</b>	<b>302,7</b>	<b>150,0</b>	<b>360,0</b>	<b>325,0</b>	<b>1 519,2</b>	<b>500,0</b>	<b>478,0</b>	<b>19 636,6</b>

Prime d'encadrement et prime managériale	Relèvement de l'indice minimal de traitement	Tests RT-PCR	Vaccins	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	Transports Art.80 Régularisations des avances versées en C1	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL (ajustement C1)	Ajustements de vecteurs
DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
236,7	82,6	255,6		4 009,2	1 205,6	1 582,6	4 626,7	3 666,0
82,5	34,3	89,7		1 038,3	589,0	630,7	127,9	326,7
100,6	33,2	91,3		1 414,8	682,6	857,5	3 334,7	43,1
54,9	25,7	109,3		24,6	538,6	155,9	-239,1	21,4
9,8	4,1				79,9	81,4		
151,8	50,0	145,2	243,2	155,5	1 366,5	398,1	87,5	
172,6	61,1	281,3	190,4	333,9	1 437,4	347,5	316,3	
466,7	133,5	150,5	9,4	1 962,6	2 255,7	898,2	1 565,9	2 139,3
93,6	37,2	105,2	23,1	857,4	732,4	372,9	3 231,1	815,1
181,1	76,3	141,1	211,5	1 117,2	1 407,7	2 102,5	-16 755,1	
171,8	61,4	173,4	260,2	2 291,6	936,1	822,0	2 621,4	201,9
94,4	30,4	109,3		219,0	754,5	447,1	437,5	
157,4	51,6	177,4	253,7	921,1	957,5	462,8	645,2	793,0
<b>1 973,9</b>	<b>681,4</b>	<b>1 829,4</b>	<b>1 191,5</b>	<b>14 345,1</b>	<b>12 943,4</b>	<b>9 159,2</b>	<b>0,0</b>	<b>8 006,5</b>
12,4	3,8				101,4	-43,1		
5,1	1,7				42,9	-73,2		
13,9	5,9				116,2	-23,8		
22,2	6,6				129,0	-80,7		
<b>53,5</b>	<b>17,9</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>389,4</b>	<b>-220,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>2 027,4</b>	<b>699,3</b>	<b>1 829,4</b>	<b>1 191,5</b>	<b>14 345,1</b>	<b>13 332,8</b>	<b>8 938,5</b>	<b>0,0</b>	<b>8 006,5</b>

FONGIBILITE	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
DAF PSY	DAF PSY	DAF PSY
R	R	NR
137,5	-645,0	-1 290,0
<b>137,5</b>	<b>-645,0</b>	<b>-1 290,0</b>
0,0	0,0	0,0
<b>137,5</b>	<b>-645,0</b>	<b>-1 290,0</b>

Total délégations	Total dotations
17 347,7	1 149 828,6
3 867,7	442 794,0
7 909,3	542 460,1
1 579,4	342 969,9
283,6	49 391,8
4 604,8	856 694,0
5 977,5	914 553,7
13 046,2	1 878 381,0
7 546,5	524 316,0
-9 086,4	944 901,9
10 020,1	771 017,2
3 292,5	510 790,2
6 214,9	696 682,0
<b>72 603,9</b>	<b>9 624 780,4</b>
196,6	79 251,7
25,1	43 250,4
255,0	82 463,3
257,0	128 368,3
<b>733,8</b>	<b>333 333,6</b>
<b>73 337,6</b>	<b>9 958 114,0</b>



Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total dotations	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux	Mesure "Attractivité"	Prime d'encadrement et prime managériale	PUI Pivots	Relèvement du taux d'indice minimal	Renforcement de la DAF
N° MIG/AC/DAF		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	R
Auvergne-Rhône-Alpes							
Bourgogne Franche Comté							
Bretagne							
Centre Val de Loire							
Corse							
Grand Est							
Hauts-de-France							
Ile-de-France	3 107,9	5,7					
Normandie							
Nouvelle-Aquitaine							
Occitanie	8 692,4	15,9					
Pays de la Loire							
Provence-Alpes-Côte d'Azur							
<b>France métropolitaine</b>	<b>11 800,4</b>	<b>21,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Guadeloupe							
Guyane							
Martinique							
Mayotte	247 022,1	420,5	293,0	39,0	299,7	15,1	8 700,0
La Réunion							
<b>DOM</b>	<b>247 022,1</b>	<b>420,5</b>	<b>293,0</b>	<b>39,0</b>	<b>299,7</b>	<b>15,1</b>	<b>8 700,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>258 822,4</b>	<b>442,0</b>	<b>293,0</b>	<b>39,0</b>	<b>299,7</b>	<b>15,1</b>	<b>8 700,0</b>

Centres dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	SIMPHONIE	Accompagnemnt au Déploiemnt du DMP (Bed Management)	Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Plan national 2021-2024 "Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie"	Evacuations sanitaires (EVASAN)
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
R	NR	NR	NR	R	NR
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
40,0	15,0	56,7	3,1	100,0	2 000,0
40,0	15,0	56,7	3,1	100,0	2 000,0
40,0	15,0	56,7	3,1	100,0	2 000,0

Total délégations	Total dotations
5,7	3 113,6
15,9	8 708,3
21,5	11 821,9
11 982,0	259 004,1
11 982,0	259 004,1
12 003,6	270 826,0

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2021	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EBNL	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EPS	Mesure "Attractivité"	Prime d'encadrement et prime managériale	Relèvement de l'indice minimal de traitement	HOP'EN	Transports Art.80 Régularisations des avances versées en C1	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	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR		
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	744 419,6	1 177,5	940,1	2 314,9	168,6	133,8	640,0	7 029,0	1 105,2			13 509,1	757 928,7
Bourgogne Franche Comté	225 432,2	139,5	372,9	858,7	57,4	48,8	691,5	1 795,2				3 964,0	229 396,2
Bretagne	357 811,0	800,7	380,7	1 116,1	70,9	59,4	300,8	3 642,1				6 370,6	364 181,6
Centre Val de Loire	202 995,4	305,5	287,4	698,6	44,5	38,8		1 021,1	1 595,6			3 991,5	206 986,9
Corse	22 508,8		47,1	112,8	8,8	7,5	93,6	248,6				518,4	23 027,2
Grand Est	582 968,4	1 129,5	596,6	1 588,9	106,9	95,4	66,4	4 146,6				7 730,4	590 698,8
Hauts-de-France	578 704,0	1 018,4	639,1	1 867,2	125,7	98,8	485,9	1 953,3				6 188,5	584 892,5
Ile-de-France	1 179 372,1	1 528,6	1 436,6	3 867,7	267,2	202,2	405,6	4 833,4	-288,8			12 252,6	1 191 624,7
Normandie	279 856,2	426,5	382,0	1 033,9	67,0	56,5	82,0	2 793,0	467,5			5 308,3	285 164,5
Nouvelle-Aquitaine	487 501,9	673,1	667,8	1 797,6	122,4	101,8	609,8	5 702,9				9 675,2	497 177,1
Occitanie	454 905,5	660,0	635,8	1 894,9	128,1	113,5	844,0	3 296,8	457,5			8 030,5	462 936,0
Pays de la Loire	354 731,2	670,1	461,1	1 087,0	59,4	58,1	128,0	3 635,5				6 099,3	360 830,5
Provence-Alpes-Côte d'Azur	314 414,0	709,1	305,3	1 656,4	130,6	101,9	985,6	1 769,0				5 657,9	320 071,9
<b>France métropolitaine</b>	<b>5 785 620,3</b>	<b>9 238,3</b>	<b>7 152,5</b>	<b>19 894,8</b>	<b>1 357,3</b>	<b>1 116,7</b>	<b>5 333,2</b>	<b>41 866,5</b>	<b>3 337,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>89 296,3</b>	<b>5 874 916,6</b>
Guadeloupe	36 211,6		65,0	132,2	9,5	7,5		-63,9				150,3	36 361,9
Guyane	2 641,3		7,5	32,5	2,1	2,0		-2,4				41,7	2 683,0
Martinique	53 209,5		99,2	148,4	13,3	10,8		712,0				983,7	54 193,2
Mayotte													
La Réunion	30 133,0	42,0	33,0	217,6	13,2	12,0	358,7	120,3				796,8	30 927,7
DOM	122 193,4	42,0	204,7	530,7	38,0	32,3	358,7	766,0	0,0	0,0	0,0	1 972,4	124 165,8
<b>Total dotations régionales</b>	<b>5 907 813,7</b>	<b>9 280,3</b>	<b>7 357,2</b>	<b>20 425,5</b>	<b>1 395,4</b>	<b>1 149,0</b>	<b>5 691,9</b>	<b>42 632,6</b>	<b>3 337,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>91 268,7</b>	<b>5 999 082,4</b>

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total dotations	Réinsertion professionnelle	Equipes mobiles	Plateaux techniques spécialisés	Unités cognitivo-comportementales (UCC)	HOP'EN	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EBNL	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EBL	Tests RT-PCR	Vaccins	Ajustements de vecteurs	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF		MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	MIGAC SSR	MIGAC SSR		
JPE/NR/R		V02	V12	V14	V13	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR		
		JPE	JPE	JPE	JPE										
Auvergne-Rhône-Alpes	58 763,0		45,9				95,7	41,0	302,5	758,0	941,6		926,0	3 110,8	61 873,7
Bourgogne Franche Comté	17 473,0						140,3	22,1	176,0	71,1	3 549,6			3 959,2	21 432,1
Bretagne	23 695,1				17,7		30,0	8,9	6 447,4	664,5	422,8			7 591,2	31 286,4
Centre Val de Loire	19 262,2		227,0						1 779,2	361,3				2 382,5	21 644,6
Corse	2 456,6							6,9	11,7					18,6	2 475,2
Grand Est	47 603,6						58,5	13,8	5,4	73,9				151,5	47 755,1
Hauts-de-France	47 763,8						86,8	30,9	432,6	1 739,6				2 289,9	50 053,7
Ile-de-France	84 341,6					769,6	87,9	110,3	233,8	374,4	7 453,1			9 029,1	93 370,7
Normandie	23 785,2							29,9	92,7	409,0	2 076,9			2 608,5	26 393,7
Nouvelle-Aquitaine	32 596,3						47,6	43,5	150,4	1 230,9				1 472,4	34 068,8
Occitanie	44 583,5			1,9			107,0	72,1	315,9	483,0	110,3			1 090,2	45 673,7
Pays de la Loire	22 194,3	54,9					6,3	7,0	157,0	53,8				278,9	22 473,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	51 749,3	37,1	340,0				32,9	86,7	61,1	591,9	1 734,0			2 883,6	54 632,9
France métropolitaine	476 267,5	92,0	612,9	1,9	17,7	769,6	693,0	488,1	10 165,6	6 811,4	16 288,2	0,0	926,0	36 866,3	513 133,8
Guadeloupe	3 451,3						6,9	0,8		2,5	1 553,5			1 563,8	5 015,1
Guyane	1 192,2							2,3						2,3	1 194,6
Martinique	1 790,8						19,7	2,5	0,5					22,7	1 813,5
Mayotte															
La Réunion	5 334,2	30,4					6,6	13,5	0,1					50,6	5 384,8
DOM	11 768,5	30,4	0,0	0,0	0,0	0,0	26,3	25,3	1,5	2,5	1 553,5	0,0	0,0	1 639,4	13 408,0
Total dotations régionales	488 036,0	122,4	612,9	1,9	17,7	769,6	719,2	513,4	10 167,1	6 813,9	17 841,7	0,0	926,0	38 505,7	526 541,7

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total dotations	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EBNL	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EPS	Mesure Ségur : revalorisations des personnels non médicaux des EBL	Mesure "Attractivité"	Prime d'encadrement et prime managériale	Relèvement de l'indice minimal de traitement	Ajustements de vecteurs	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
N° MIG/AC/DAF		USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD		
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR		
Auvergne-Rhône-Alpes	145 197,9	259,5	327,7	1,1	686,6	22,1	42,2	24,3			1 363,5	146 561,4
Bourgogne Franche Comté	50 064,7	20,7	123,7		215,0	8,0	14,0	-21,6			359,6	50 424,3
Bretagne	57 113,1	66,0	143,1		275,3	8,0	16,2				508,6	57 621,7
Centre Val de Loire	47 366,1	14,5	121,1		203,1	6,7	13,8				359,2	47 725,3
Corse	7 159,2		30,6		57,0	1,9	3,3				92,9	7 252,1
Grand Est	105 738,3	354,3	213,0		489,4	16,5	32,1				1 105,4	106 843,6
Hauts-de-France	105 336,6	98,0	238,1		482,7	14,6	31,6	-88,1			776,8	106 113,4
Ile-de-France	212 255,1	101,0	402,8		802,1	30,9	45,4	88,1			1 470,3	213 725,4
Normandie	58 849,2	25,3	178,2		320,3	14,4	20,7	-334,7			224,3	59 073,4
Nouvelle-Aquitaine	121 459,9	60,4	297,9	0,2	546,1	16,0	35,6				956,2	122 416,1
Occitanie	118 288,5	29,5	280,5	1,4	529,2	35,1	32,3	1,6			909,5	119 198,0
Pays de la Loire	63 009,8	41,2	170,2		315,0	9,1	20,3	161,8			717,6	63 727,4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	62 937,4	129,5	115,5	3,1	275,3	10,1	16,3				549,9	63 487,3
<b>France métropolitaine</b>	<b>1 154 775,7</b>	<b>1 199,9</b>	<b>2 642,4</b>	<b>5,8</b>	<b>5 197,0</b>	<b>193,4</b>	<b>323,8</b>	<b>-168,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9 393,7</b>	<b>1 164 169,5</b>
Guadeloupe	10 016,3		24,8	0,2	41,6	1,2	2,9				70,6	10 086,9
Guyane	1 189,3		3,4		6,4	0,2	0,4				10,4	1 199,7
Martinique	6 771,0		18,6		36,8	0,8	1,6				57,8	6 828,8
Mayotte												
La Réunion	4 393,6		9,0		20,0	0,6	0,9				30,5	4 424,2
DOM	22 370,1	0,0	55,9	0,2	104,7	2,8	5,8	0,0	0,0	0,0	169,3	22 539,5
<b>Total dotations régionales</b>	<b>1 177 145,9</b>	<b>1 199,9</b>	<b>2 698,2</b>	<b>6,0</b>	<b>5 301,7</b>	<b>196,2</b>	<b>329,7</b>	<b>-168,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>9 563,1</b>	<b>1 186 708,9</b>

## Annexe 1 - DOT\_POP\_URGENCES

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Total délégation C1	Dotation Populationnelle SU-SMUR	Dotation complémentaire SU-SMUR	Total délégation	Total délégation
Montant		NR	NR		
JPE/NR/R					
Auvergne-Rhône-Alpes	278 906,1				278 906,1
Bourgogne Franche Comté	134 336,5				134 336,5
Bretagne	105 990,0				105 990,0
Centre Val de Loire	106 281,1				106 281,1
Corse	26 894,5				26 894,5
Grand Est	203 636,4				203 636,4
Hauts-de-France	240 315,2				240 315,2
Ile-de-France	443 722,7				443 722,7
Normandie	147 181,2				147 181,2
Nouvelle-Aquitaine	220 093,4				220 093,4
Occitanie	214 848,4				214 848,4
Pays de la Loire	99 909,9				99 909,9
Provence-Alpes-Côte d'Azur	205 985,8				205 985,8
<b>France métropolitaine</b>	<b>2 428 101,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 428 101,2</b>
Guadeloupe	26 499,7				26 499,7
Guyane	18 540,7				18 540,7
Martinique	18 928,4				18 928,4
Mayotte					
La Réunion	31 053,2				31 053,2
<b>DOM</b>	<b>95 022,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>95 022,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>2 523 123,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 523 123,2</b>

## **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 au titre des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation (MIGAC), dotation annuelle de fonctionnement (DAF) et pour les unités de soins de longue durée (USLD). Vous trouverez la répartition par enveloppe dans l'annexe I de la présente circulaire.

#### **I. 400 postes de médecins généralistes dans les territoires prioritaires - Première vague (AC NR)**

L'objectif de la mesure 400 médecins généralistes est de recruter 400 médecins généralistes dans des territoires fragiles afin de pallier le manque de médecins dans ces zones dites « sous-denses ». Le dispositif se décompose en deux volets : 200 postes de médecins généralistes à exercice partagé entre l'hôpital et la ville (volet 1) et 200 postes de médecins généralistes salariés (volet 2).

Concernant le premier volet, la répartition de la délégation a été faite d'après la seconde enquête réalisée en septembre 2021 auprès des ARS. La délégation comprend pour chaque nouveau contrat signé 14 mois de salaire d'un praticien contractuel à 50 % (charges employeur comprises). Elle comprend 10 mois de salaire d'un praticien contractuel à 50 % (charges employeur comprises) pour le financement de la seconde année.

**La somme de 1,4 M€ est donc allouée dans la présente circulaire.**

#### **II. Relèvement de l'indice minimal de traitement à l'indice majoré 340 (AC NR)**

Le décret du 29 septembre 2021 transpose à la fonction publique la revalorisation du SMIC en augmentant, à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2021, le minimum de traitement de l'indice majoré 309 (indice brut 244) à l'indice majoré 340 (indice brut 367).

La présente délégation compense le surcoût de **6 M€** engendré pour les établissements de santé. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP PNM, sur la base de la SAE 2019.

#### **III. Prime d'encadrement et prime managériale (AC NR)**

La prime d'encadrement, prévue par le décret n° 92-4 du 2 janvier 1992, indemnise les fonctions d'encadrement exercées par certains professionnels paramédicaux de la fonction publique hospitalière. Elle est versée mensuellement, selon des critères de corps et de fonctions exercées pour des montants distincts.

Cette prime est revalorisée dans le cadre de la stratégie « Ma santé 2022 » qui prévoit le renforcement de la reconnaissance indemnitaire des fonctions d'encadrement. Les montants sont revalorisés à hauteur de 30 % à l'exception des cadres de santé dont la prime d'encadrement est revalorisée à hauteur de 60 % dans un souci d'attractivité du corps.

Les indemnités de présidents de CME sont également augmentées, et deux primes managériales sont créées au bénéfice des personnels médicaux pour valoriser leurs fonctions : indemnité de chef de service et indemnité de président de CMG.

La présente délégation compense le surcoût de **16 M€** engendré pour les établissements de santé. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels médicaux et d'encadrement, sur la base de la SAE 2019.



## 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 deuxième circulaire budgétaire 2021 permet de déléguer 3,2 M€ supplémentaires, ce qui porte la consommation de l'enveloppe annuelle à 149,7 M€ (95 %).

Les 3,2 M€ délégués sont issus de trois missions d'intérêt général (MIG) et ont pour objet deux actions du PNMR 3 :

#### Plateformes maladies rares (MIG F21 JPE)

**1,9 M€** sont destinés au lancement de **nouvelles plateformes d'expertise dans le domaine des maladies rares (1,6 M€)** suite à l'appel à projets 2021 pour leur mise en œuvre prévue dans l'action 10.6 du troisième plan national maladies rares (PNMR 3) ainsi qu'au financement de leurs **actions de formation (270 K€)**.

L'action de mise en place de nouvelles plateformes d'expertise maladies rares, en plus des 10 déjà existantes, vise à couvrir l'ensemble du territoire national pour renforcer l'articulation inter-filières et mutualiser des ressources sur des missions transversales aux centres de maladies rares (CRMR, CCMR, CRC).

Les crédits délégués le seront en deux vagues (2021 et 2022) et pour une période transitoire de deux ans afin d'accompagner le démarrage des plateformes d'expertise maladies rares. Un seuil minimal de 6 CRMR / CRC est requis et le financement est séparé en 3 tranches selon le nombre de CRMR / CRC : 100 K€ entre 6 et 14 ; 200 K€ entre 15 et 25 ; 300 K€ au-delà de 25.

Après délibération du jury, 9 plateformes d'expertise maladies rares ont été retenues (1,6 M€) :

- 5 recevront 100 K€ (Centre-Val de Loire portée par le CHU de Tours avec le CHR d'Orléans ; Nouvelle-Aquitaine Nord portée par le CHU de Limoges avec le CHU de Poitiers ; Occitanie Est portée par le CHU de Montpellier avec le CHU de Nîmes ; Nice-Résilience portée par le CHU de Nice ; Normandie portée par le CHU de Rouen avec le CHU de Caen et le GH du Havre),
- 1 recevra 200 K€ (Occitanie Ouest portée par le CHU de Toulouse),
- 3 recevront 300 K€ (Est Rares portée par les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg avec le CHU de Reims et le CHU de Nancy ; Paris Nord portée par le GHU AP-HP Nord – Université de Paris avec le GHU AP-HP Hôpitaux Universitaires Paris-Seine Saint-Denis ; Sorbonne Université portée par le GHU AP-HP Sorbonne Université).

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

**162 K€** sont destinés au financement d'une **étude sur les variations du développement génital portée par la banque nationale de données maladies rares (BNDMR), en lien avec la filière de santé maladies rares endocriniennes (FIRENDO).**

Suite à l'article 30 de la loi de bioéthique, cette étude donnera lieu à un rapport relatif à l'activité et au fonctionnement des centres de référence des maladies rares compétents concernant la prise en charge des personnes présentant des variations du développement génital en France, au nombre d'actes médicaux réalisés en lien avec ces variations ainsi qu'au respect des recommandations internationales en matière de protocole de soins.

Ce rapport sera remis aux parlementaires en juin 2023, après soumission en octobre 2021 au comité éthique et scientifique pour les recherches, les études et les évaluations dans le domaine de la santé (CESREES) et en décembre 2022 au ministère des solidarités et de la santé. Il s'accompagne d'éléments chiffrés quant au nombre de personnes concernées et quant à la nature des actes médicaux réalisés chaque année.

Le soutien financier à la BNDMR sera destiné aux missions réalisées de chefferie de projets, d'expertise médicale, de protection et de collectes de données ainsi qu'au recrutement d'un poste de biostatisticien (102 K€). Un assistant de recherche clinique (ARC) / technicien de étude clinique (TEC) devra également être envoyé dans tous les centres de référence et de compétence, afin d'interroger le PMSI national pour repérer les patients opérés, et pour chacun vérifier s'il y a eu une prise en charge dans les CCMR/CRMR et si besoin compléter la BNDMR. Cet ARC/TEC sera recruté par la filière de santé maladies rares FIRENDO (60 K€) qui regroupe les CCMR/CRMR compétents concernant la prise en charge des personnes présentant des variations du développement génital.

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

**1,2 M€** sont destinés à financer **l'appui à l'expertise et aux actions de formation** portées par les filières de santé maladies rares (FSMR). Conformément à l'action 9.2 du PNMR3 qui prévoit de renforcer la politique de formation, les 23 FSMR se voient attribuer 50 K€, pour la troisième année consécutive (1,2 M€).

Ces crédits devront être fléchés sur les thématiques suivantes : situations d'urgence et complexes (handicaps, déficience intellectuelle, douleurs chroniques, etc.), médecine de ville, jeunes médecins et jeunes patients (transition enfants-adultes), patients experts en partenariat avec les associations, médecine génomique, éthique en santé pour le grand public, les malades, les aidants et les professionnels, formations nationales et européennes aux maladies rares avec des outils et des process innovants (e-learning, MOOC, Webinar, vidéos, tutoriels, etc.). L'utilisation des crédits délégués, fait l'objet d'une évaluation en n+1 transmise à la DGOS.

## II. Le plan Cancer

### Les consultations hospitalières d'oncogénétique (MIG P05 JPE)

La présente circulaire alloue un **montant total de 1,94 M€**, fléché comme suit (cf. tableau ci-après), afin d'accompagner les établissements de santé dans la progression des consultations d'oncogénétique.

Ce financement constitue une enveloppe supplémentaire au soutien financier déjà déployé pour cette activité. Il s'inscrit dans le cadre de la stratégie décennale de lutte contre les cancers (*action II.3.3 Rendre la médecine de précision accessible à tous*), visant à renforcer le dispositif de consultations d'oncogénétique sur le territoire.

La répartition de ces crédits tient compte de l'activité de consultations d'oncogénétique des équipes, de leur évolution, ainsi que des soutiens financiers antérieurs octroyés aux équipes pour cette activité.

Régions	Etablissements de santé destinataires des crédits	Montants à déléguer
Auvergne - Rhône-Alpes	Centre régional Jean Perrin	50 000 €
	CHU de Grenoble	65 000 €
	Hospices Civils de Lyon	25 000 €
	Centre Léon Bérard	55 000 €
	CHU de Saint-Etienne	15 000 €
Bourgogne - Franche-Comté	CHU de Besançon	35 000 €
	CHU de Dijon	55 000 €
Bretagne	CHU de Brest	20 000 €
	CHU de Rennes	75 000 €
	CH Bretagne Atlantique Site de Vannes	15 000 €
Centre - Val de Loire	CHU de Tours	55 000 €
Grand Est	CHR Metz-Thionville	70 000 €
	GHR de Mulhouse et Sud Alsace	15 000 €
	Institut de Cancérologie de Lorraine	20 000 €
	Institut Jean Godinot	40 000 €
	Polyclinique de Courlancy à Reims	15 000 €
	CHU de Strasbourg	35 000 €
	ICANS - Institut de cancérologie Strasbourg Europe	20 000 €
Guadeloupe	CHU de la Guadeloupe	15 000 €
Hauts-de-France	CHU d'Amiens	35 000 €
	CHU de Lille	65 000 €
	Centre Oscar Lambret	35 000 €
Île-de-France - APHP	GHU Centre : HEGP et Cochin	55 000 €
	GHU Sorbonne : La Pitié-Salpêtrière	50 000 €
	GHU Nord : Saint-Louis	45 000 €
	GHU Sud Paris-Saclay : Bicêtre et Paul Brousse	25 000 €
Île-de-France	Institut Curie	100 000 €
	Institut Gustave Roussy	60 000 €
La Réunion	CHU de la Réunion	30 000 €
Martinique	CHU de Martinique	15 000 €
Normandie	Centre François Baclesse	30 000 €
	CH Le Havre	30 000 €
	CHU de Rouen	55 000 €
Nouvelle-Aquitaine	CHU de Bordeaux	35 000 €
	Institut Bergonié	75 000 €
	CHU de Limoges	25 000 €
	CH de Niort	45 000 €
Occitanie	CHU de Montpellier	75 000 €
	CHU de Nîmes	20 000 €
	Institut Claudius Regaud - sur le site de l'IUCT-Oncopole de Toulouse	50 000 €
Provence-Alpes-Côte d'azur	Institut Sainte Catherine d'Avignon	25 000 €
	APHM	30 000 €
	Institut Paoli Calmettes	45 000 €
	Centre Antoine Lacassagne	40 000 €
	CH intercommunal de Toulon La Seyne-sur-Mer	15 000 €
Pays de la Loire	CHU d'Angers	70 000 €
	Hôpital Privé du Confluent à Nantes	25 000 €
	Institut de Cancérologie de l'Ouest - site René Gauducheau	40 000 €

### III. Les mesures pour le développement des soins palliatifs et l'accompagnement en fin de vie

#### Plan national 2021-2024 « Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie » (AC R)

Lors de la présentation par le ministre du Plan National 2021-2024 « Développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie » le 22 septembre dernier, l'engagement a été pris de renforcer l'offre de soins palliatifs et notamment, dès 2021, les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP).

Il s'agit de garantir aux professionnels qui les sollicitent de disposer de leur expertise et de leur soutien en renforçant les moyens humains des équipes existantes d'une part, et de créer des équipes mobiles supplémentaires, y compris des équipes mobiles de soins palliatifs pédiatriques, dans les régions qui n'en disposent pas.

Ce renfort visera également à développer les interventions des EMSP hors des établissements hospitaliers. Les EMSP sont en effet, un maillon déterminant de la structuration et de l'organisation des soins palliatifs et du développement de la prise en charge palliative à domicile.

Une enveloppe totale de **4,8 M€ de crédits reconductibles** est ainsi allouée en direction de l'ensemble des régions de métropole et d'Outre-mer, répartie entre les régions sur la base des taux de décès observés. Une dotation « plancher » est fixée à 100 K€ pour permettre à l'Outre-mer et la Corse de disposer de crédits plus significatifs, leur permettant de renforcer notamment la partie pédiatrique et/ou de développer les expertises au domicile.

Par ailleurs, sur toute la période du Plan, les efforts se poursuivront, au travers de délégations de crédits dédiés et supplémentaires, pour soutenir l'offre palliative existante mais aussi pour appuyer la création d'équipes organisées sur tous les territoires où cela s'avèrera nécessaire pour répondre aux besoins de prise en charge palliative et d'accompagnement de la fin de vie. Seront visés en priorité les départements ne disposant pas d'unité de soins palliatifs (USP), les régions (Corse) et départements (Outre-mer) ne disposant pas d'équipes mobiles de soins palliatifs pédiatriques.

#### Assistants spécialistes en médecine palliative-douleur (AC NR)

Le financement alloué par la présente circulaire s'établit à **249,6 K€ en AC NR**, sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par poste d'assistant spécialiste « médecine palliative-gestion de la douleur ».

Ces crédits sont destinés à financer 4 postes d'assistants spécialistes « médecine palliative-gestion de la douleur » de la promotion 2020-2021 dont la prise de poste a été effective en mai 2021. Est financée la période de mai à décembre 2021 (**153,6 K€**).

Ces crédits financent également 10 postes au titre de la promotion 2021-2022, sur la période de novembre et décembre 2021 (**96 K€**).

Le financement est ouvert aux années réalisées en post-FST.

#### Année de recherche en soins palliatifs (AC NR)

Une année-recherche est financée au titre de la période 2021-2022 (**33,75 K€**) pour soutenir des travaux dédiés aux soins palliatifs et à la fin de vie (région Nouvelle-Aquitaine).

## **Plateforme Nationale pour la Recherche sur la Fin de Vie (AC NR)**

Le co-financement avec le MESRI de la Plateforme Nationale pour la Recherche sur la fin de vie alloué depuis 2018 est reconduit à hauteur de **67,5 K€** pour l'année 2021.

Créée en 2018, elle a pour missions<sup>1</sup> de structurer, soutenir et valoriser la recherche française en rassemblant des compétences variées dans les différents champs de la recherche – clinique, sciences humaines et sociales, etc. -. La Plateforme entreprend de faciliter les échanges entre chercheurs, de favoriser les interfaces disciplinaires, les approches collaboratives et les innovations méthodologiques tenant compte des spécificités des réalités complexes de la fin de la vie et des vulnérabilités de la personne malade.

Ses principales actions sont de constituer un observatoire de la recherche française, de favoriser la réponse à des appels à projets et d'animer la communauté scientifique nationale.

## **IV. Le plan national maladies neurodégénératives 2014-2019**

### **Développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (AC NR)**

**7,6M €** sont délégués aux établissements d'HAD afin de lever les freins tarifaires à la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives.

Le périmètre est précisé dans la fiche technique diffusée en 2018 sur le site du ministère des solidarités et la santé.

La répartition interrégionale de la dotation est calculée au prorata de l'activité des établissements d'HAD en 2019 pour les prises en charge concernées.

---

<sup>1</sup> <https://www.plateforme-recherche-findevie.fr/>

# Les mesures de santé publique

---

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

### Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN) – MIG F12 JPE

Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal ont pour missions de :

- Favoriser l'accès à l'ensemble des activités de diagnostic prénatal et d'assurer leur mise en œuvre en constituant un pôle de compétences cliniques et biologiques au service des patients et des praticiens ;
- Donner des avis et conseils, en matière de diagnostic, de thérapeutique et de pronostic ;
- Poser l'indication de recourir au diagnostic préimplantatoire ;
- D'organiser des actions de formation.

Le modèle de financement mis en place les années précédentes a été maintenu et est construit sur plusieurs niveaux forfaitaires alloués aux centres en fonction d'un score lié à l'activité :

- Niveau 1 : 201 900 € ;
- Niveau 2 : 244 200 € ;
- Niveau 3 : 298 200 € ;
- Niveau 4 : 352 200 € ;
- Niveau 5 : 406 200 €.

Ce score est fondé sur les indicateurs suivants : nombre de dossiers, nombre d'attestations de gravité, nombre d'actes d'imagerie spécialisés, nombre de prélèvements à visée diagnostique, nombre de gestes thérapeutiques.

Depuis 2018, une dotation complémentaire totale de 150 000 € a été mise en place pour tenir compte du niveau d'expertise de certains centres. Elle s'appuie sur un score de complexité obtenu en moyennant les différents critères hors nombre de dossiers.

A compter de 2019, l'année de référence pour le calcul de cette MIG est désormais l'année N-2 (N-3 auparavant).

La dotation qui vous est allouée au titre de cette mission s'élève à **14,7 M€**.

### Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI) – MIG F13 JPE

Le diagnostic préimplantatoire comprend les activités suivantes :

- Le prélèvement cellulaire sur l'embryon obtenu par fécondation in vitro ;
- Les examens de cytogénétique, y compris moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires ;
- Les examens de génétique moléculaire sur la ou les cellules embryonnaires.

La MIG a pour objet de compenser les charges non facturables liées à la pratique de ce diagnostic.

En 2018, un modèle travaillé en collaboration avec les centres a été mis en place afin d'améliorer la prise en compte de l'activité des centres de DPI, par une meilleure appréciation des coûts supportés, et de contribuer à réduire les délais d'attente des couples. Ce modèle a introduit des paliers d'activité, basés sur le nombre de cycles débutés l'année N-2 en vue d'une ponction d'ovocytes dans le cadre du DPI, et intègre désormais un complément des 5 nouvelles maladies explorées en génétique moléculaire (maladies nécessitant la mise au point d'un test génétique) :

- De 50 à 99 cycles : 262 950 € et par palier de 50 cycles débutés à partir de 100 cycles : 187 950 € ;
- Par palier de 5 nouvelles maladies en génétique moléculaire : 13 765 €.

Ce modèle a été affiné afin de sécuriser un financement socle des centres tout en renforçant la prise en compte de la dynamique d'activité par des paliers plus fins. Le modèle affiné mis en œuvre cette année inclus les revalorisations Ségur est ainsi le suivant :

- Jusqu'à 225 cycles : 905 270 € et par palier de 25 cycles débutés à partir de 226 cycles : 100 086 € ;
- Par palier de 5 nouvelles maladies en génétique moléculaire : 14 660 €.

La dotation qui est allouée s'élève à **6 M€**.

### **Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté (MIG J03 JPE)**

L'enveloppe MIG « prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté » concerne exclusivement les tissus inscrits à la LPP afin de couvrir les surcoûts liés aux prélèvements pour les banques.

Une dotation complémentaire de **89,8 K€** est déléguée.

### **Prélèvement et stockage de sang placentaire (MIG J04 JPE)**

Une dotation complémentaire de 123 K€ est allouée à travers cette circulaire afin de réévaluer le coût unitaire du remboursement des prélèvements de sang placentaire qui a été porté à 147,80 €.

### **Les lactariums (MIG J01 JPE)**

Une dotation complémentaire de **430 K€** est allouée afin de financer les lactariums.

### **Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation (MIG J02 JPE)**

Une dotation complémentaire de 1,3 M€ est déléguée via la présente circulaire.

### **Développement des staffs médico-psycho-sociaux en maternité à l'appui d'un parcours coordonné et gradué au retour à domicile en post partum (mesure du plan 1000 jours) AC MCO R**

Le chantier gouvernemental des « 1000 jours premiers jours de l'enfant » prévoit de systématiser la visite à domicile après accouchement et de développer l'accompagnement à domicile des parents en situation de vulnérabilité afin de conforter le développement de l'enfant et le lien parent-enfant.

Afin de préparer un accompagnement adapté à l'issue de l'hospitalisation, le rôle des staffs médico-psycho-sociaux des maternités qui ont vocation, avant la sortie d'hospitalisation, à évaluer le niveau de besoin d'accompagnement des familles à domicile dans le champ

médical, psychologique ou social et organiser le relai avec les acteurs de l'accompagnement (PMI notamment), est déterminant.

Ces staffs médico-psycho-sociaux doivent être renforcés dans leur triple composante de compétences médicale, sociale et psychologique (sages-femmes, assistantes sociales, psychologues...). En effet, ces dispositifs n'existent pas dans l'ensemble des maternités et leurs moyens sont parfois insuffisants. L'absence de valorisation de l'activité qu'ils assurent (analyse de dossiers, coordination d'acteurs) n'est pas incitative à leur mise en place. De plus, les équipes devront porter une attention particulière à l'accompagnement des futurs parents en situation de handicap.

Pour permettre d'accentuer leur déploiement et de garantir ainsi que chaque parcours de périnatalité puisse accéder à une analyse de ses besoins d'accompagnement avant la sortie de maternité, un soutien financier des établissements sera apporté à hauteur de **7,5 millions d'euros**, via une répartition des crédits entre régions en fonction de la part régionale de parturientes. La répartition en fonction des besoins sera à la main des ARS.

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

### **Mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence (ESR) MIG O02 JPE**

La mise à disposition auprès du Centre national civil et militaire de formation et d'entraînement NRBC-E (CNCMFE) de 2 mi-temps de praticiens hospitalier, d'un cadre de santé et d'un assistant respectivement en poste au centre hospitalier universitaire de Toulouse, aux Hospices civils de Lyon, à l'Assistance publique des hôpitaux de Marseille et au centre hospitalier universitaire de Montpellier est financée pour un montant de 223 800 €.

### **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)**

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 1 300 000 € en complément de la délégation en première circulaire budgétaire.

Le renouvellement des stocks de médicaments destinés à la prise en charge des patients en contexte NRBC et leur gestion pharmaceutique à hauteur de 0,2 ETP de praticien hospitalier pharmacien dans les établissements de santé désignés pour cette mission, sont financés pour un montant de 7 800 000 €.

La présente circulaire délègue ainsi une dotation complémentaire de **9,1 M€ au titre de cette MIG**.

### **Les cellules d'urgence médico-psychologique (CUMP) MIG Q05 JPE**

La création de deux cellules d'urgence médico-psychologique renforcées respectivement positionnées pour l'Indre-et-Loire, au centre hospitalier universitaire de Tours et pour le Var, au centre hospitalier intercommunal de Toulon-La-Seyne-sur-Mère est financée pour un montant de 216 000 €.



### III. Autres mesures de santé publique

#### Centres d'implantation cochléaires et du tronc cérébral (MIG F09 JPE)

La MIG F09 « centres de référence d'implantation cochléaire et du tronc cérébral » vise à financer le suivi et la rééducation réalisés après la pose d'un implant cochléaire ou du tronc cérébral. Il s'agit d'une prise en charge de longue durée, parfois durant toute la vie du patient, pour laquelle certaines activités réalisées dans le cadre du suivi et de la rééducation ne sont pas financées par les actes inscrits à la nomenclature et facturables.

Un nouveau modèle de financement est appliqué en 2021. Ce nouveau modèle, co-construit avec les représentants des professionnels des centres, a permis de réévaluer les coûts induits par l'activité de réhabilitation, ainsi que la file active de patients à prendre en compte.

Ainsi, ont été pris en compte le temps personnel mobilisé pour chacune des activités identifiées en fonction des différentes périodes de suivi définies (1<sup>er</sup> année post-implantation, entre 12 et 24 mois post-implantation, le suivi long terme et pour la pédiatrie une transition vers les adultes). A partir de ces éléments un coût annuel moyen par patient, et par période de suivi a été valorisé. La MIG versée annuellement est calculée au regard de la file active moyenne de patients suivis sur les 4 dernières années.

Les modalités d'éligibilité au financement n'ont pas été modifiées. Ainsi, pour bénéficier de la MIG, les centres doivent atteindre les seuils d'activité suivants, au moins une fois sur l'activité des 4 dernières années :

- un nombre d'implantations annuel supérieur à 20 pour les centres adultes ;
- un nombre d'implantations annuel supérieur à 10 pour les centres pédiatriques ;
- un nombre d'implantations annuel supérieur à 20, dont au moins 10 implantations réalisées chez l'enfant, pour les centres mixtes (adultes - enfants).

Le nombre d'implantations annuelles par centre est déterminé grâce aux données du PMSI. La répartition de l'enveloppe se base sur les données de pose d'implants issues du PMSI de 2017 à 2020.

La présente circulaire délègue un **montant national de 8,4 M€ au titre de cette MIG.**

#### Accompagnement à la mise en œuvre de la loi bioéthique (AC MCO NR)

La présente circulaire délègue un montant total de **4 M€**, correspondant à des crédits d'accompagnement de la loi bioéthique, Ces crédits visent à accompagner les établissements dans la mise en œuvre des mesures relatives à l'AMP, notamment l'ouverture aux femmes seules et aux couples de femmes, l'autoconservation des gamètes et la préservation des tissus germinaux ou encore l'accès à l'identité et aux données non identifiants des tiers donneurs. Ces crédits concernent des dépenses d'investissements et des dépenses de personnel liées à l'augmentation importante de l'activité.

#### Mise en place d'équipes régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences (action 7 du plan violences enfants) – AC MCO R

La volonté de mise en place des équipes régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences a été posée dans le cadre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022. On estime qu'en France, en 2018, plus de 52 000 enfants ont été victimes de violences, mauvais traitements ou abandons. Les prises

en charge nécessaires comportent des enjeux de repérage précoce de ces violences, de constat adapté, de protection et de prise en charge spécifique et pluridisciplinaire.

Afin d'assurer un soutien spécialisé en tout point du territoire, le Plan de lutte contre les violences faites aux enfants installe un dispositif territorial global de prise en charge des mineurs victimes de violences, qui s'appuie notamment sur la formalisation nouvelle de deux types de structures :

- D'une part, des unités d'accueil pédiatrique enfant en danger (UAPED), qui seront déployées selon le maillage d'une équipe par département (crédits FIR) ;
- D'autre part, des équipes régionales référentes « enfance en danger » qui font l'objet de cette mesure.

Ces équipes auront des missions de recours et d'expertise pour l'ensemble de leur région, à destination de l'ensemble des professionnels de santé, de 1<sup>er</sup> recours et spécialisés. En effet, les professionnels de 1<sup>er</sup> recours, mobilisés à la fois pour le repérage de ces violences et pour leur prise en charge dans la plupart des cas, peuvent avoir besoin d'un soutien spécialisé pour apporter les soins adaptés aux enfants concernés, allant de la sensibilisation/formation à des conseils experts et d'une coordination des soins pour les situations les plus complexes.

Les missions des équipes régionales consistent plus largement à animer la réflexion sur le sujet de la prise en charge en santé des mineurs victimes de violences au sein de leur région, en développant :

- Des actions d'outillage, de diffusion de connaissances, de sensibilisation et formation spécialisée sur les violences faites aux enfants (champs du repérage, du diagnostic, de l'annonce et de la mise en place du projet de soins) ;
- Un rôle de recours quant à la prise en charge spécialisée nécessaire des enfants pour les situations complexes, en collaboration et appui aux équipes de prise en charge de proximité, pouvant aller jusqu'à la coordination directe des soins et le suivi de moyen / long terme du mineur si nécessaire ;
- La recherche et la valorisation générale de l'activité des équipes de soin sur le sujet des violences faites aux enfants.

Ces missions sont exercées en étroite articulation avec les autres acteurs spécialisés dans les violences faites aux enfants. Des collaborations étroites et formalisées doivent être systématiquement favorisées, notamment avec les centres régionaux du psychotraumatisme, ou encore les centres référents sur la mort inattendue du nourrisson.

Ces équipes référentes devront être pluridisciplinaires, composées d'un socle de professionnels médecin (pédiatre/pédopsychiatre), infirmier (infirmier puériculteur/infirmier en pédopsychiatrie) et psychologue. En sus de ces ressources, d'autres composantes essentielles à l'expertise pluridisciplinaire des équipes devront pouvoir être mobilisées autant que de besoin (notamment en lien avec les professionnels de la médecine légale). Une double responsabilité pédiatrie/pédopsychiatrie est à encourager et pour tous les types de poste, des postes partagés entre l'équipe pédiatrique et l'équipe en charge du volet « pédopsychiatrie » au sein du centre régional du psychotraumatisme pourront être envisagés.

Afin d'assurer un soutien spécialisé en tout point du territoire, le plan prévoit le maillage à terme d'au moins deux équipes par région, soit 36 équipes au plan national. Pour 2021, ces crédits portent sur la constitution ou la consolidation d'une équipe par région, hormis pour Mayotte qui recevra les crédits correspondant à sa dotation en 2022.

Le montant alloué pour une équipe est de 115 000€. Le montant total délégué en 2021 pour ce dispositif s'élève donc à **1,9 millions d'euros**, pour 17 équipes régionales. Ce financement devra, pour cette année, prioritairement accompagner les dynamiques locales enclenchées, en cohérence notamment avec la constitution ou consolidation des UAPED départementales (crédits FIR).

## Le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences (AC MCO R)

Le Grenelle des violences conjugales a acté en novembre 2019 le déploiement de dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences qui ont vocation à consolider l'offre de soins, encore trop hétérogène sur le territoire, pour ce public. Le déploiement visé donnera lieu à un soutien financier national de 5 millions d'euros, échelonné sur la période 2020-2022. La mise en place de ces structures est accompagnée de l'instruction nationale N° DGOS/R3/2020/201 du 18 novembre 2020 relative au renforcement de la prise en charge des femmes victimes de violences sur le territoire et qui précise les missions et le positionnement des dispositifs dans un cahier des charges ad hoc.

Ces dispositifs dédiés permettront d'apporter aux femmes victimes une prise en charge globale intégrant, au-delà des soins d'urgence, l'évaluation de la diversité de leurs besoins dans les champs cliniques, psychologiques et sociaux, et leur orientation adaptée, dans le cadre d'un fonctionnement en étroite coordination avec les autres professionnels concourant à la prise en charge de ce public.

Un premier volant de crédits reconductibles de 856 000 € a été alloué fin 2020. Le montant supplémentaire des crédits pour l'année 2021 s'élève à 1,6 M€. Ainsi, le montant total des crédits délégués par cette circulaire correspond à **2,4 M€**.

## 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 au soin 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 **496 000 € de crédits** répartis comme suit :

- **160 000 €** à l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes pour le soutien à l'activité de l'unité des Hospices Civils de Lyon ;
- **60 000 €** à l'ARS Ile-de-France notamment pour le renforcement des unités proposant un accompagnement psychologique ;
- **160 000 €** à l'ARS de Normandie pour l'ouverture de consultations ;
- **116 000 €** à l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour la création de consultations médicales en partenariat avec les deux centres hospitaliers référents du Sud-Ouest (Pau et Bayonne) ainsi que pour le développement d'actions de prévention et d'éducation par l'Unité du Centre Hospitalier de Poitiers.

Ces crédits sont complémentaires à ceux alloués en 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire sur la base des projets présentés par les ARS.

## Développement de l'hospitalisation à domicile (HAD) pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives (AC MCO NR)

**7,6 M d'€** sont délégués aux établissements d'HAD afin de lever les freins tarifaires à la prise en charge des patients atteints de maladies neurodégénératives.

Le périmètre est précisé dans la fiche technique diffusée en 2018 sur le site du ministère des solidarités et la santé.

La répartition interrégionale de la dotation est calculée au prorata de l'activité des établissements d'HAD réalisée en 2020 pour les prises en charge concernées.

## IV. Les mesures liées aux urgences

### Evacuations sanitaires (EVASAN) – MIG Q07 JPE

Les évacuations sanitaires, ou EVASAN, sont des transports de patients médicalisés et/ou paramédicalisés permettant l'accès à une offre de soins non disponible dans un territoire. La réforme du financement des urgences (structures des urgences et SMUR), entrée en application en janvier 2021, n'inclut pas les EVASAN dans la mesure où les besoins de financement liés à ces transports sont très ciblés et la logique populationnelle, retenue dans le modèle global de la réforme, leur est difficilement applicable. Dans ce contexte, les financements alloués aux EVASAN ont été isolés au sein d'une MIG dédiée dès 2021. En complément de la première délégation faite en début d'année, reprenant les financements EVASAN intégrés dans l'ancienne MIG SMUR, des mesures nouvelles sont accordées au titre de l'année 2021 dans la présente circulaire pour abonder la MIG EVASAN à hauteur de **5,2 M€**.

Ces financements complémentaires ont été répartis entre les territoires d'Outre-mer en fonction des volumes d'activité de chaque territoire (enquête ARS septembre 2021) et des coûts moyens des évacuations sanitaires au sein de chaque territoire (enquête ARS 2017).

Ce financement permet de prendre en charge l'organisation complexe et le coût financier élevé des EVASAN réalisées entre les territoires ultra-marins et la métropole ainsi qu'entre les différents territoires ultra marins.

### ANTARES - Contribution annuelle des SAMU au fonctionnement de l'INPT (AC MCO NR)

ANTARES est un réseau numérique national de radiocommunication utilisé par les services publics concourant aux missions de sécurité civile (notamment les sapeurs-pompiers et le SAMU). La loi n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile (art. 9) pose le principe de l'interopérabilité des réseaux de communication radioélectriques et des systèmes d'information des services publics qui concourent aux missions de sécurité civile. Les SAMU ont été assimilés à des services publics concourant aux missions de sécurité civile par le décret n° 2006-106 du 3 février 2006.

L'arrêté modificatif de l'arrêté du 10 mai 2011 portant répartition des contributions financières des services utilisateurs de l'infrastructure nationale partageable (INPT) fixe à 1,5 M€ le montant devant être versé annuellement pour l'ensemble des SAMU au titre du fonctionnement du réseau. Le CHU de Grenoble, en tant qu'établissement pivot par lequel transite ladite contribution, permet au ministère des solidarités et de la santé de s'acquitter de sa redevance annuelle auprès du ministère de l'intérieur.

Aussi la présente circulaire verse **1,5M€ en AC non reconductible** à ce titre.

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

### Les chambres sécurisées pour personnes détenues (MIG T04 R)

Un montant total de **26 k€** est délégué en crédits reconductibles pour la construction de deux chambres sécurisées au sein du Centre Hospitalier Sambre Avesnois Maubeuge.

### Offre graduée de soins en santé mentale (DAF PSY R)

Un montant total de **302,7 k€** est délégué en crédits reconductibles pour développement de l'offre graduée de soins en santé mentale.

Ces crédits sont destinés à financer l'activité groupale au sein des établissements de Toulouse-Seysse, Nîmes, Aix-Luynes et Grasse.

### Offre de soins aux personnes détenues – Structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) (MIG MCO T03 et DAF PSY R)

Un montant de **63 k€** est délégué en crédits reconductibles au titre de la MIG.

Un montant de **21 k€** est délégué en crédits reconductibles au titre de la DAF PSY.

Ces crédits sont destinés au financement des unités sanitaires des structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) localisées au sein de l'établissement pénitentiaire de Toulouse-Seysse.

# Annexe IV. Innovation, recherche et référence

## I. Les MERRI relatives à la recherche

### 1.1 Les projets de recherche

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés au titre de la campagne 2020 est déléguée au titre des programmes de recherche suivants :

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

La première tranche de financement des projets de recherche translationnelle en santé (PRTS) sélectionnés au titre de la campagne 2021 est également déléguée dans le cadre de cette circulaire.

Les projets de recherche médico-économique (PRME) sélectionnés en 2019 et dans les années antérieures sont financés en fonction de leur avancement.

Le total des financements délégués pour ces projets de recherche s'élève à **13,3 M€** dont **0,2 M€** sont convertis en DAF pour des CHS et **0,3 M€** seront versés via le FIR pour un centre de santé.

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 Les missions d'appui à la recherche et l'innovation

L'allocation au titre de ces missions d'appui s'effectue en 2021 à modèle constant pour les établissements. Ces missions sont abondées de crédits supplémentaires suite aux accords du Ségur de la santé.

Les 5 missions sont financées comme indiqué ci-dessous :

- La mission « Organisation, surveillance et coordination de la recherche » (D23), recouvre une partie des missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI), ainsi que le financement des sept centres d'excellence pour la recherche sur les maladies neurodégénératives (**0,75 M€** au total). Pour les DRCI, 49 établissements de santé ou GCS sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de la dotation. Au total, cette dotation s'élève à **62,3 M€** (dont **0,75 M€** pour les centres d'excellence).

- La mission « Conception des protocoles, gestion et analyse des données » (D24), regroupe les autres missions dévolues aux délégations à la recherche clinique et à l'innovation (DRCI). Cette dotation est allouée à 49 établissements de santé ou GCS, identifiés de la même manière que pour la mission précédente, à hauteur de **15,1 M€**.
- La mission « Investigation » (D25), est exercée par les centres d'investigation et les centres de recherche clinique (CIC, CRC et RIC), ainsi que par les sites de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC) sélectionnés dans le cadre de l'appel à candidatures de l'Institut national du cancer de 2017. La dotation est allouée à 49 établissements de santé ou GCS à hauteur de **39,9 M€**. Ces financements correspondent à ceux des CIC, des CRC, des RIC, et des SIRIC.
- La mission « Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques » (D04) est exercée par les centres de ressources biologiques certifiés selon la norme NFS 96-900, qui développent une activité recherche et peuvent inclure des tumorothèques. Comme en 2020, l'obtention du certificat est une condition nécessaire au financement. La dotation est allouée à 48 établissements de santé ou GCS à hauteur de **26,1 M€** (hors SSA). Les allocations sont calculées sur la base d'un modèle combinant l'attribution d'une part fixe (**0,15 M€**), destinée à financer la qualité de la structure, et d'une part variable, fonction de cinq indicateurs d'activité (requalification, préparation, stockage, mise à disposition et conservation).
- La mission « Coordination territoriale » (D26) est assurée par les groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) qui pilotent notamment les équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie (EMRC), organisent la sélection des projets de recherche dans le cadre du PHRC-I et sont en charge de l'appel à projet recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir). Le financement est alloué aux 7 établissements de santé ou GCS sièges de GIRCI à hauteur de **14,6 M€** et couvre les territoires suivants :
  - Auvergne-Rhône-Alpes,
  - Est (Grand Est et Bourgogne-Franche-Comté),
  - Grand Ouest (Centre-Val de Loire, Pays de la Loire et Bretagne),
  - Ile-de-France,
  - Nord-Ouest (Hauts-de-France et Normandie),
  - Méditerranée (Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Corse),
  - Sud-ouest - Outre-mer (Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion et Mayotte).

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

La dotation de **2,7 M€** déléguée à ce titre se décompose ainsi :

- **0,6 M€** au CHU de Lille pour la maintenance de SIGAPS-SIGREC et le financement de la licence de Clarivate Analytics permettant l'exploitation de ce système d'information ;
- **0,4 M€** à l'AP-HP pour le financement du réseau COCHRANE ;
- **0,53 M€** à 5 établissements (AP-HP, CHRU de Tours, CHU de Montpellier, Hôpitaux universitaires (HU) de Strasbourg, CH Le Vinatier) au titre de leur centre d'excellence de recherche sur l'autisme et les troubles du neuro développement ;
- **0,04 M€** au CLCC Oscar Lambret au titre d'une correction sur l'enveloppe relative à la qualité et performance de la recherche biomédicale à la promotion industrielle ;
- **0,15 M€** au GCS Hôpitaux universitaires Grand-Ouest au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;
- **0,44 M€** à 2 établissements (AP-HP, Saint-Etienne) pour financer l'avancée de 4 projets de recherche liés au COVID-19 ;

- **0,58 M€** à 2 établissements (Angers, Bordeaux) pour financer l'avancée de 2 autres projets de recherche.

#### 1.4 Financement de l'innovation

Une dotation de **189,1 M€** au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (G03) a été déléguée dans le cadre de la circulaire N° DGOS/R1/2021/87 du 21 avril 2021 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2021 des établissements de santé (hors SSA). Dans le cadre de la présente circulaire, **215,4 M€** sont délégués aux établissements de santé.

Les dotations 2021 sont calculées en fonction de l'activité 2019. La dotation déléguée en 2<sup>e</sup> circulaire budgétaire 2021 correspond donc à la dotation ainsi calculée retranchée de l'avance versée en 1<sup>e</sup> circulaire budgétaire 2021.

La dotation au titre de la MERRI relative aux dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire (G05) est déléguée à hauteur de **3,25 M€** aux 15 établissements de santé autorisés pour ces activités par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) (hors service de santé des armées (SSA)).

## II. Missions de référence

Une dotation au titre de la MERRI relative aux **centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles (CNR)** (F14) de **12,9 M€** est déléguée dans le cadre de la présente circulaire, aux 20 établissements de santé participant à cette mission dans le cadre de l'appel à candidature de Santé publique France pour la période 2017-2021 (hors SSA).

## III. Institut National de la Transfusion Sanguine

Une dotation de **2,8 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée à l'AP-HP au titre du transfert de certaines activités de l'Institut National de la Transfusion Sanguine (INTS).

## IV. Plan France Médecine Génomique

Une dotation de **1,2 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée au GCS SeqOIA au titre de ses charges de fonctionnement.



**Annexe V.**  
**Liste des structures, des programmes,**  
**des actions, des actes et des produits financés**  
**au titre des missions d'intérêt général mentionnés**  
**aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale**

CODE	Libellé de la mission	Année de création ou de transformation (hors modification de libellé)
------	-----------------------	---

Peuvent être pris en charge au titre des missions relevant du champ de la médecine, de la chirurgie et de l'obstétrique et mentionnées au 1° de l'article D. 162-6 du code de la sécurité sociale, les structures, programmes, actions, actes et produits suivants :

B02	Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	2008
C03	Le financement des activités de recours exceptionnel	2008

<b>D</b>	<b>Au titre de la recherche médicale et de l'innovation</b>
----------	---

D04	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	2011
D05	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	2012
D06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	2012
D07	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	2012
D08	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle (PRT)	2012
D09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	2013
D10	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	2012
D11	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2012
D12	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2012
D14	Les projets de recherche entrant dans le programme de soutien aux techniques innovantes (PSTIC)	2012
D15	Les projets de recherche entrant dans le programme de soutien aux techniques innovantes en cancérologie (PSTICK)	2012
D19	L'effort d'expertise des établissements de santé	2012

D20	Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	2011
D21	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	2014
D22	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique en cancérologie (PRMEK)	2014
D23	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	2016
D24	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	2016
D25	Investigation	2016
D26	Coordination territoriale	2016
D27	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	2016

<b>E</b>	<b>Au titre des missions d'enseignement et de formation des personnels médicaux et paramédicaux</b>
----------	---

E01	Les stages de formation en physique médicale	2005
E02	Le financement des études médicales	2011

<b>F</b>	<b>Au titre des missions de recherche, d'enseignement, de référence, de formation, d'expertise, de coordination et d'évaluation des soins relatifs à certaines pathologies ainsi que des activités hautement spécialisées</b>
----------	---

F01	Les centres mémoire de ressources et de recherche	2005
F02	Les comités de coordination de la lutte contre l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (COREVIH) mentionnés à l'article D. 3121-34 du code de la santé publique	2007
F03	Les centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	2005
F04	Les centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	2005
F05	Les centres labellisés Maladies hémorragiques constitutionnelles	2005
F06	Les centres labellisés Mucoviscidose	2005
F07	Les centres labellisés Sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	2005
F08	La mortalité périnatale	2005
F09	Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral	2012
F10	Les centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	2005
F11	Les services experts de lutte contre les hépatites virales	2006
F12	Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	2007
F13	Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI)	2010
F14	Les centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles mentionnés à l'article L. 1413-4 du code de la santé publique	2005
F15	Les centres de référence pour infections ostéo-articulaires (CIOA)	2008
F16	Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte	2015
F17	Les filières de santé pour les maladies rares	2015

F18	Les centres de ressources et de recherche sur la sclérose en plaques (C2R-Sep)	2016
F19	Le Centre national de référence en hématologie périnatale	2017
F20	Le Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCDN)	2018
F21	Les plateformes maladies rares	2018
F22	Les bases de données sur les maladies rares	2018
F23	L'appui à l'expertise maladies rares	2019

<b>G</b>	<b>Au titre des activités de soins réalisées à des fins expérimentales ou de la dispense des soins non couverts par les nomenclatures ou les tarifs</b>
----------	---

G03	Les actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	2005
G05	Les dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire	2007

Peuvent être pris en charge au titre des missions mentionnées au 2° de l'article D. 162-6 les structures, programmes et actions suivants :

<b>H</b>	<b>Au titre des missions de vigilance, de veille épidémiologique, d'évaluation des pratiques et d'expertise</b>
----------	---

H01	Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) mentionnés à l'article R. 1413-90 du code de la santé publique	2005
H03	Les centres d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (CPIAS) mentionnés à l'article R. 1413-83 du code de la santé publique	2018
H04	Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-112 du code de la santé publique	2008
H05	Les coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 à R. 1221-35 du code de la santé publique	2005
H06	Les centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du code de la santé publique	2005
H07	Les registres épidémiologiques	2005
H08	Le Centre national de ressources de la douleur	2006
H09	Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie	2006
H11	Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C)	2011
H12	Les centres interrégionaux de coordination pour la maladie de Parkinson	2012
H13	Le Centre national pour malades jeunes, Alzheimer et apparentées (CNR-MAJ)	2017
H14	Le centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques	2017
H15	Le Centre national de ressources et de résilience (CNRR)	2019
H16	La lutte contre les maladies vectorielles à tiques, dont la maladie de Lyme (MVT)	2019

<b>I</b>	<b>Au titre des missions de formation, de soutien, de coordination et d'évaluation des besoins du patient</b>
----------	---

I01	Les équipes hospitalières de liaison en addictologie (EHLISA)	2005
I02	Les équipes mobiles de gériatrie (EMG)	2005
I03	Les équipes mobiles de soins palliatifs (EMSP)	2007
I04	Les équipes de cancérologie pédiatrique	2005
I05	Les équipes ressources régionales de soins palliatifs pédiatriques	2012

<b>J</b>	<b>Missions de collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine</b>
----------	--

J01	Les lactariums mentionnés à l'article L. 2323-1 du code de la santé publique	2005
J02	Les surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation, du don d'ovocytes et de spermatozoïdes, de l'accueil d'embryon et de la préservation de la fertilité	2012
J03	Les prélèvements de tissus lors de prélèvement multi-organes et à cœur arrêté	2007
J04	Les prélèvements et stockage de sang placentaire	2015

<b>K</b>	<b>Au titre des dispositifs ayant pour objet de faciliter le maintien des soins de proximité et l'accès à ceux-ci</b>
----------	---

K01	Les réseaux de télésanté, notamment la télé médecine	2005
K02	La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de préventions et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du code de la sécurité sociale	2005
K03	Les unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes	2007

<b>L</b>	<b>Au titre de l'activité de dépistage anonyme et gratuit</b>
----------	---

L01	Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles	2005
-----	---	------

<b>M</b>	<b>Au titre des missions de prévention et d'éducation pour la santé</b>
----------	---

M01	Les actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies respiratoires, cardiovasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	2006
-----	---	------

<b>N</b>	<b>Au titre de la mission de conseil aux équipes hospitalières en matière d'éthique, de bioéthique et de protection des personnes</b>
----------	---

N01	Les espaces de réflexion éthique régionaux ou interrégionaux (ERERI)	2005
-----	--	------

<b>O</b>	<b>Au titre des missions de veille sanitaire, de prévention et de gestion des risques sanitaires liés à des circonstances exceptionnelles</b>
----------	---

O01	Les actions de prévention et gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	2012
O02	La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence mentionnés à l'article R. 3131-7 du code de la santé publique	2012
O03	L'acquisition et la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	2012

<b>P</b>	<b>Au titre de l'intervention des équipes pluridisciplinaires pour la prise en charge de certaines pathologies</b>
----------	--

P01	Les consultations mémoire	2005
P02	Les consultations hospitalières d'addictologie	2005
P03	L'emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans les services de soins prévus par les plans nationaux de santé publique, à l'exception du plan cancer	2005
P04	Les structures d'étude et de traitement de la douleur chronique	2005
P05	Les consultations hospitalières de génétique	2005
P06	La nutrition parentérale à domicile, à l'exception des cas où le patient est pris en charge par une structure d'hospitalisation à domicile	2005
P07	Les structures pluridisciplinaires spécialisées dans la prise en charge des adolescents	2005
P08	Les actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie	2010
P09	La coordination des parcours de soins en cancérologie	2012
P10	Les centres experts de la maladie de Parkinson	2013
P11	Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC)	2016
P12	Primoprescription de chimiothérapies orales	2016
P13	Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	2021

<b>Q</b>	<b>Au titre de l'aide médicale urgente</b>
----------	--

Q01	Les services d'aide médicale urgente (SAMU) pour les missions mentionnées aux articles R. 6311-2 et R. 6311-3 du code de la santé publique	2005
-----	--	------

Q03	Les centres nationaux d'appels d'urgence spécifiques : centre de consultations médicales maritimes mentionné à l'arrêté du 10 mai 1995 relatif à la qualification du centre de consultations médicales maritimes de Toulouse comme centre de consultations et d'assistance télé-médicale maritimes dans le cadre de l'aide médicale en mer et centre national de relais mentionné à l'arrêté du 1 <sup>er</sup> février 2010 désignant le CHU de Grenoble dans sa mise en œuvre du centre de réception des appels d'urgence passés par les personnes non ou malentendantes	2012
Q04	Obésité	2012
Q05	Les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)	2014
Q07	Les évacuations sanitaires pour les patients des territoires ultramarins et de Corse (EVASAN)	2021

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 3° de l'article D. 162-6 du code de la sécurité sociale les actions suivantes :

<b>R</b>	<b>Au titre de la participation à la définition et à la mise en œuvre des politiques publiques</b>
----------	--

R02	La rémunération, les charges sociales, frais professionnels et avantages en nature des agents mis à disposition auprès des services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en œuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises sanitaires	2005
R03	La coordination des instances nationales de représentations des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales mentionnées aux articles L. 6144-1, L. 6161-2 et L. 6161-8 du code de la santé publique	2005
R04	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale	2005
R05	La coopération hospitalière internationale	2005
R06	La participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du décret n° 97-215 du 10 mars 1997	2012

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 4° de l'article D. 162-6 du code de la sécurité sociale les actions suivantes :

<b>S</b>	<b>Au titre de la permanence des soins</b>
----------	--

S01	Peuvent être pris en charge, pour les établissements de santé chargés d'assurer la permanence des soins mentionnée à l'article L. 6112-1 du code de la santé publique et au titre de l'accueil, du suivi de la prise en charge des patients, quel que soit le mode d'entrée de ces patients, uniquement la nuit, pendant le week-end, à l'exception du samedi matin, et les jours fériés :  - pour tous les établissements de santé, la rémunération ou l'indemnisation des médecins hors structures d'urgence ;	2009
-----	--	------

	- pour les établissements de santé mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale, la rémunération ou l'indemnisation des médecins exerçant dans une structure d'urgence.	
--	--	--

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 1° à 3° de l'article D. 162-7 du code de la sécurité sociale les structures suivantes :

<b>T</b>	<b>Au titre des activités de soins dispensés à des populations spécifiques</b>	
----------	--	--

T01	Les centres périnataux de proximité (CPP) mentionnés à l'article R. 6123-50 du code de la santé publique	2005
T02	Les unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)	2005
T03	Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP ; ex UCSA)	2005
T04	Les chambres sécurisées pour personnes détenues	2005

Peuvent être prises en charge au titre des missions mentionnées au 4° de l'article D. 162-7 du code de la sécurité sociale :

<b>U</b>	<b>Au titre de la prise en charge des patients en situation de précarité</b>	
----------	--	--

U01	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières	2009
U02	Les 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 des établissements de santé	2012
U03	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires	2011

CODE	Libellé de la mission	Année de création ou de transformation (hors modification de libellé)
------	-----------------------	---

Peuvent être pris en charge au titre des missions relevant des soins de suite et de réadaptation et mentionnées à l'article L.162-23-8 du code de la sécurité sociale :

V01	Accompagnement à la scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V03	Les consultations d'évaluation pluriprofessionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC)	2016
V04	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	2016
V10	Hyperspécialisation	2017
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements SSR	2017
V12	Equipes mobiles en SSR	2017

Peuvent être pris en charge au titre du b) du 3° du E du III de l'article 78 de la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, les actions et structures suivantes :

V13	Unités cognitivo-comportementales	2017
V14	Plateaux techniques spécialisés (PTS)	2017
V15	Ateliers d'appareillage	2017



## **Annexe VI. Investissements hospitaliers**

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

### **I. Le répertoire opérationnel des ressources (ROR) (AC NR)**

Le programme ROR comprend d'une part, l'élaboration d'un cadre national de fonctionnement et d'une doctrine d'urbanisation et d'autre part, une mise en œuvre opérationnelle par les ARS. Chaque ARS est responsable de la mise en œuvre d'un ROR régional, conforme à la doctrine d'urbanisation et interopérable avec les autres régions ; elle assure le pilotage du peuplement du ROR régional selon les modalités choisies et peut confier au GRADeS l'administration et l'exploitation de la solution.

A ce titre, **0,7 M€ de crédits AC NR** sont délégués aux ARS en C2 2021 pour appuyer la mise en œuvre régionale du programme ROR au titre des besoins suivants :

- mise en œuvre des évolutions des solutions ROR en cohérence avec la feuille de route nationale ;
- appui à l'exploitation et la maintenance de la solution régionale (performance et niveau de services) et au déploiement des interfaces avec les applications du cercle de confiance du ROR national ;
- appui à l'amélioration de la donnée de disponibilité des lits dans les ROR sur le champ sanitaire (exhaustivité des établissements alimentant l'information, automatisation des transmissions de données, appui à la qualité et fraîcheur des données) ;
- appui au peuplement et à la qualité des données des ROR, portant en particulier sur la complétude du champ médicosocial et l'actualisation des données sur le champ des établissements de santé.

Ce financement se répartit de la façon suivante :

- Une base fixe de 70 000 € par région versée en C1 2021 (soit un montant total de 765 000 €), et de 5 000 € en C2 2021 (soit un montant total de 85 000 € en C2 2021) ;
- Une part variable, proratisée sur la base de l'activité combinée des établissements de santé (pour un montant total de 560 000 € en C1 2021 et de 391 000 € en C2 2021).

En outre, un financement complémentaire de 100 000 euros est attribué à l'ARS Occitanie pour accompagner une étude (sur les volets fonctionnel et technique) concernant les outils Urgences adossés au ROR.

## II. L'appui à l'acquisition d'outils de *bed management* en établissement (AC NR)

**5 M€ de crédits AC NR** sont délégués aux ARS pour appuyer l'acquisition d'outils de *bed management* en établissements et faciliter ainsi la gestion des lits en établissements. Cette mesure est notamment destinée à faciliter la gestion des lits de soins critiques et d'aval en lien avec la gestion de crise de l'épidémie COVID 19.

Ce financement se répartit de la façon suivante :

- Une base fixe de 50 000 € par région, soit un montant total de 900 000 € ;
- Une part variable, proratisée sur la base de l'activité combinée des établissements de santé, pour un montant total de 4,1M €.

## III. Appel à projets auprès des établissements de santé pour l'expérimentation de méthodes alternatives à la carte de professionnel de santé (CPS) pour la consultation du dossier médical partagé (DMP) – AC NR

Pour lever les freins liés à l'utilisation de la carte du professionnel de santé (CPS) dans le cadre de la consultation du DMP en établissement de santé, et en faciliter l'usage par les praticiens hospitaliers, la DGOS et la CNAM ont souhaité expérimenter de nouvelles méthodes d'authentification pour la consultation de DMP en structures de soins. Elles ont donc lancé, en lien avec la CNIL, un appel à candidatures auprès des établissements de santé et éditeurs de logiciels afin que ces derniers proposent des méthodes d'authentification alternatives à la CPS dite « authentification indirecte renforcée ». (NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF5/2020/2 du 6 janvier 2020).

Pour candidater, les structures de soins, publiques ou privées, doivent satisfaire à des critères d'éligibilité précisés par la note d'information. Chaque établissement peut présenter sa candidature seul ou s'associer avec d'autres établissements. Les établissements peuvent s'associer à des partenaire(s) industriel(s), éditeurs de logiciels et fournisseurs de solutions d'authentification. Chaque solution proposée doit répondre aux exigences techniques et juridiques définies conjointement par la CNAM et la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL). Des financements d'amorçage destinés à aider le lancement des projets sont prévus par la note d'information dès la validation des dossiers.

A ce titre, un montant spécifique de **50 K€** est attribué au CHU de Rouen pour le financement à l'amorçage de sa solution.

## IV. 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 **45,9 M€** de dotations AC et DAF non reconductibles au titre de l'atteinte des cibles d'usage.

## **V. Programme Simphonie (AC NR)**

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité 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).

En pratique, au titre de ce programme, **5,670 M€** sont alloués via la présente circulaire pour l'accompagnement des établissements dans la mise en œuvre des projets suivants : FIDES, ROC, CDRI et Diapason.

## **Annexe VII.**

### **Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suites 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. Poursuite du déploiement des Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) Autisme et troubles du neurodéveloppement (TND) – Extension aux 7-12 ans (DAF PSY R)**

La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement propose un parcours coordonné de bilan et d'intervention précoce d'un an pour les enfants de 0 à 6 ans inclus, afin d'accélérer l'accès à un diagnostic, favoriser des interventions précoces, et répondre ainsi aux problèmes d'errance diagnostique et réduire les sur-handicaps conformément aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé (HAS). La loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 et son décret d'application ont ainsi prévu :

- La construction d'un parcours coordonné par des plateformes de coordination et d'orientation (PCO), sécurisé et fluide, respectueux de la situation et des souhaits des familles, dès le repérage d'un développement inhabituel (article L. 2135-1 du code de la santé publique) ;
- La rémunération des professionnels libéraux suivants contribuant au diagnostic fonctionnel et nosographique selon l'âge de l'enfant : ergothérapeute, psychologue et psychomotricien (article L. 174-17 du code de la sécurité sociale).

Les PCO doivent contribuer à la sécurisation du parcours des familles dès le repérage d'un potentiel trouble neurodégénératif (TND). Leur création marque une étape importante dans la structuration territoriale et graduée de l'offre pluridisciplinaire. Les PCO peuvent être portées par un ESMS ou un établissement de santé autorisé en psychiatrie.

A cet effet, des crédits à hauteur de **478 000 € sont délégués** dans la présente circulaire à destination de 5 de ces plateformes portées par les établissements de santé, dont :

- 305 000 € pour la création de 3 nouvelles PCO, portées en Centre-Val de Loire par l'Hôpital de jour Pierre Chevaldonne (45), en Grand Est pour la PCO de la Meuse, et en Pays de la Loire par le CHS EPSM de la Sarthe ;
- 173 000 € pour un soutien à l'activité des PCO portées par l'EPSM de l'agglomération lilloise en Hauts-de-France et la Fondation Lénval en PACA.

## II. Financement de centres d'excellence Autisme et troubles du neuro-développement (DAF PSY NR)

La stratégie nationale autisme au sein des troubles du neurodéveloppement prévoit la mise en place d'un réseau de centres d'excellence. L'objectif est d'établir, grâce à ces centres un continuum entre l'expertise diagnostique et thérapeutique, la recherche préclinique et clinique et la formation universitaire.

**0,5 M€ sont délégués** à ce titre dans la présente circulaire :

- 0,3 M€ pour financer pour la troisième année les 3 établissements lauréats en 2019 (Paris (APHP), CHU de Montpellier et CHU de Tours) ;
- 0,2 M€ pour financer pour la deuxième année les 2 établissements lauréats en 2020 (Hôpitaux universitaires de Strasbourg et le centre hospitalier Le Vinatier).

Ces centres d'excellence autisme devront faire l'objet d'une évaluation en 2022.

## III. Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit (DAF PSY NR)

L'instruction du Premier ministre du 23 février 2018 définit les modalités de prise en charge et d'accompagnement adaptées à la situation des mineurs de retour de zones d'opérations de groupements terroristes intégrant le bilan somatique et médico-psychologique le suivi le cas échéant.

Plusieurs mineurs ont été pris en charge et poursuivent désormais un suivi spécifique dans leur région d'habitation. Des mineurs continuent par ailleurs d'arriver de zones de conflit, principalement en Ile-de-France, où ils bénéficient d'un bilan médico-psychologique et d'une initiation de prise en charge.

Des crédits à hauteur totale de **150 K€** en non reconductibles sont alloués pour les régions concernées, correspondant aux bilans et aux suivis médico-psychologiques au long cours de ces mineurs.

## Les crédits alloués aux activités de soins de suite et de réadaptation (SSR)

---

### I. Les équipes mobiles en SSR (MIG V12 JPE)

Les équipes mobiles en SSR ont pour objet de favoriser les conditions du retour ou du maintien à domicile de patients, grâce aux interventions de professionnels d'établissements SSR (travailleurs sociaux, ergothérapeutes, kinésithérapeutes, médecins...) sur des temps d'intervention limités. Les équipes s'assurent de la continuité des soins et de la coordination du parcours avec les professionnels de proximité et l'entourage du patient.

Afin d'accompagner le développement et la mise en œuvre des nouvelles équipes mobiles sur l'année 2021, **612,9 k€** supplémentaire sont délégués en seconde circulaire pour cette MIG.

## **II. Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation (MIG V02 JPE)**

**122,4 k€** sont délégués par la présente circulaire en complément des crédits délégués à hauteur de 7,164 M€ en première circulaire 2021.

Les montants alloués régularisent la baisse de financement constatée en 2021 par rapport aux financements historiques 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.

## **III. Unités cognitivo-comportementales (MIG V13 JPE)**

Cette dotation de **17,7 k€** vise à financer la création d'une nouvelle UCC au Pôle gériatrique Rennais - FINESS : 350005021 en décembre 2021.

## **IV. Plateaux techniques spécialisés (MIG V14 JPE)**

La MIG plateaux techniques spécialisés permet de compenser une partie des surcoûts générés par les plateaux suivants : isocinétisme, assistance robotisée de rééducation des membres supérieurs, assistance robotisée de rééducation des membres inférieurs, laboratoire d'analyse de la marche et du mouvement, balnéothérapie et simulateur de conduite automobile.

Les crédits délégués en première circulaire, à hauteur de 5 837,4 k€, sont abondés de **1,9 k€** pour soutenir l'achat en 2021 du simulateur de conduite du Centre mutualiste rééducation fonctionnelle d'Albi – FINESS : 810000232.

## **Annexe VIII.**

### **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 **20,5 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.

Il est proposé d'anticiper la délégation d'une partie de l'enveloppe des aides exceptionnelles nationales, habituellement versées en fin d'exercice, afin d'accompagner rapidement 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. La réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017) – DAF SSR et DAF PSY NR**

La campagne 2021 est marquée par la poursuite de la mise en œuvre de la réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 LFSS 2017). Pour mémoire, l'article 80 de la LFSS pour 2017 prévoit de confier aux seuls établissements de santé la responsabilité du financement des dépenses de transports inter et intra établissements, et ce à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2018. Les transports visés par cette réforme (intégralité des transports de patients déjà hospitalisés sauf exception) ne sont donc plus facturables à l'assurance maladie mais directement pris en charge par les établissements.

En 2019, outre des évolutions apportées au périmètre de la réforme excluant les transports de patients dialysés à domicile et les transports des patients hospitalisés vers leur domicile dans le cadre d'une admission en hospitalisation à domicile, l'exercice 2019 a été marqué par la création au 1<sup>er</sup> mai des suppléments transports sur les champs SSR et psychiatrie, quel que soit le secteur considéré. Cette nouvelle modalité répondait à la demande des acteurs souhaitant que le financement des transports inter-établissements soit fondé sur le nombre de transports réalisés par chaque établissement, à l'instar de ce qui existe en médecine, chirurgie et obstétrique (MCO).

Ainsi, sur la base des données remontées dans le FICHSUP, il est alloué la somme de **42,7 M€ en DAF SSR** et **8,9 M€ en DAF PSY** au titre de la régularisation des dépenses déclarées par les établissements de santé. Cette délégation vient en complément de celle réalisée dans la 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire 2021 et vise à compenser les dépenses générées par les transports.

### III. Le financement des molécules onéreuses

#### Traitements coûteux hors liste en sus dans les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) (AC MCO NR)

La présente circulaire délègue **2,7 M€ en crédits AC non reconductibles** aux établissements d'HAD sur la base des données recueillies au titre du premier semestre 2021 via l'enquête FICHCOMP, mise en place par l'instruction N° DGOS/R4/2020 du 28 août 2020 relative aux consommations de certains traitements coûteux hors liste en sus.

La répartition interrégionale de la dotation a été réalisée, comme les années précédentes, au prorata des consommations remontées par les établissements d'HAD sur la base du prix d'achat par UCD, après analyse et retraitement réalisés par l'ATIH.

Des crédits complémentaires seront délégués en 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire 2022, et répartis en fonction des données d'activité de l'année 2021.

#### Expérimentation liste en sus (AC MCO JPE)

L'arrêté du 28 août 2019 relatif à l'expérimentation faisant évoluer les modalités de la connaissance de l'utilisation et de la prise en charge des médicaments onéreux administrés par les établissements de santé, dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, a proposé un nouveau modèle de prise en charge des molécules onéreuses dans cinq établissements de santé pendant une période maximale de 3 ans.

Il s'agit à la fois de permettre une meilleure connaissance des conditions d'utilisation de ces traitements par les équipes hospitalières et des possibilités d'amélioration, fondées principalement sur la comparaison des pratiques, ainsi que de dégager de plus grandes marges de manœuvre dans le recours à ces traitements.

L'expérimentation est structurée autour de deux axes :

- la connaissance affinée de l'utilisation des médicaments onéreux et l'identification des évolutions pouvant le cas échéant y être apportées ;
- l'évolution des conditions de prise en charge des molécules onéreuses (tant sur leur périmètre que sur les modalités de financement).

Ce nouveau modèle de prise en charge est financé à travers une dotation versée aux établissements de santé expérimentateurs selon une fréquence mensuelle pour la moitié de la dépense inhérente aux molécules onéreuses, et au regard des facturations auprès de l'assurance maladie obligatoire pour la seconde moitié.

Ainsi, un total de **12,64 M€** est allouée dans cette circulaire budgétaire au titre d'une régularisation infra annuelle des dotations 2021 pour les 3 des 5 établissements expérimentateurs.

Concernant plus particulièrement le versement accordé au CHU de Toulouse, une partie de son versement correspond à la régularisation infra-annuelle de 2021 et l'autre partie est de la régulation ex-post pour l'année 2020.



#### **IV. Le renforcement de la DAF du centre hospitalier de Mayotte (DAF MCO R)**

En complément des crédits de la DAF versés en première circulaire pour 2021, des mesures nouvelles sont financées en C2 à hauteur de **8,7 M€** pour le Centre hospitalier de Mayotte, afin d'accompagner l'établissement dans le maintien de son offre de soins et de soutenir le développement et le renforcement d'activités (SSR, HAD, réanimation).

## **Annexe IX.**

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

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

##### **La sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière (AC MCO NR)**

Le « Ségur de la Santé » prévoit des mesures de transformation des organisations afin de donner aux établissements de la FPH des leviers pour améliorer les conditions de travail des personnels et mettre en œuvre des politiques RH ambitieuses. Quatre mesures sont spécifiquement financées :

- Forfaitisation et surmajoration des heures supplémentaires ;
- Résorption de l'emploi précaire ;
- Valorisation de l'engagement collectif ;
- Créations de postes.

Les crédits sont à déléguer, pour 2021, au prorata des ETP PNM sur la base de la SAE 2019 et pour les seuls établissements ayant démontré avoir rempli l'obligation d'ouverture des négociations sur le diagnostic RH de l'établissement, par la production de tout document utile à cet effet (PV de la séance d'ouverture des négociations, lettre adressée aux organisations syndicales, ou autre). La date limite de transmission de ces documents à l'ARS est à définir par l'ARS elle-même en fonction de sa propre procédure de délégation de crédits.

**La somme de 1,8 M€ est donc allouée dans la présente circulaire.**

##### **La mesure « attractivité » (AC MCO, DAF MCO, SSR, PSY et USLD, NR)**

Les grilles indiciaires des corps paramédicaux suivants sont revalorisées avec une date d'effet au 1<sup>er</sup> octobre :

- Corps paramédicaux de catégorie A en vigueur : Infirmiers en soins généraux, Infirmiers de bloc opératoire, Puéricultrices, Infirmiers anesthésistes, Cadres de santé paramédicaux, Pédiatres-podologues, Masseurs-kinésithérapeutes, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Orthophonistes, Orthoptistes, Manipulateurs en électroradiologie médicale, Auxiliaires médicaux en pratique avancée ;
- Corps paramédicaux de catégorie A placés en extinction : Puéricultrices, Infirmiers de bloc opératoire, Infirmiers anesthésistes, Cadres de santé ;
- Corps paramédicaux de catégorie B placés en extinction : Infirmiers, Pédiatres-podologues, Masseurs-kinésithérapeutes, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Orthophonistes, Orthoptistes, Manipulateurs en électroradiologie médicale ;
- Aides-soignants et Auxiliaires de puériculture.

La présente délégation compense le surcoût de **151 M€** engendré pour les établissements de santé. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata des ETP PNM des catégories concernées ci-dessus, sur la base de la SAE 2019.

### **Mesures de revalorisation salariale au bénéfice des personnels des établissements de santé publics et privés (AC MCO et SSR, DAF NR)**

Les accords du Ségur de la Santé prévoient des mesures de revalorisation salariale au bénéfice des personnels des établissements de santé publics et privés. Ces revalorisations en 2021 sont couvertes par une augmentation des tarifs des prestations des champs MCO et HAD à hauteur de 90 % de l'enveloppe et pour 10 % par une enveloppe de péréquation déléguée par les ARS en AC. L'année 2021 constitue ainsi une année de transition qui permet d'accompagner l'intégration progressive des financements issus du Ségur dans les tarifs.

En complément des délégations précédemment effectuées :

- 24 M€ sont délégués aux établissements publics de santé exerçant des activités de SSR, Psychiatrie et USLD ainsi qu'au titre de la DAF MCO ;
- 28 M€ sont délégués aux établissements de santé privés à but non lucratif exerçant des activités de SSR, Psychiatrie et USLD ;
- 51 M€ sont délégués aux établissements de santé à but lucratif.

## **II. Complément de financement pour le déploiement du numéro national de prévention du suicide – Mesure 31 du Ségur de la sante (DAF PSY NR)**

Une première délégation de crédits de 6 M€ est intervenue en C1 2021, qui a permis d'allouer à chaque ARS un montant de 174 600 € pour créer un centre répondant.

Suite à l'accélération du calendrier de mise en service du numéro qui a ouvert le 1<sup>er</sup> octobre 2021 et à des modifications du projet, une délégation de **crédits complémentaires de 2,2 M€** est réalisée pour 2021 (crédits NR) afin de :

- Renforcer l'équipe du pôle national (CHU Lille) : 0,36 M€ de crédits ;
- Engager le financement de deux centres répondants supplémentaires en Nouvelle-Aquitaine et en Auvergne-Rhône-Alpes : 174,6 K€ par ARS soit 0,35 M€ au total ;
- Renforcer les équipes des centres répondants d'ores et déjà ouverts :
  - o pour les centres répondants de jour : 90 K€ pour chacun des 7 centres répondants concernés (Nancy, Lyon, St-Etienne, Poitiers, Bordeaux, Rouen, Angers), soit 0,63 M€ de crédits ;
  - o pour les centres répondants H24 : 180 K€ pour chacun des 3 centres H24 (Montpellier, Lille et Brest), soit 0,54 M€ de crédits.
- Couvrir des coûts complémentaires du système d'information : 0,32 M€ de crédits.

## **Annexe X.**

### **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.

### **1. Les pharmacies à usage intérieur (PUI) pivots (AC NR)**

Dans le cadre du déploiement de la campagne de vaccination covid-19, certains établissements publics de santé se sont vus confier des missions de coordination et d'appui aux établissements de leur territoire via la mise en place de plates-formes d'approvisionnement pour les établissements dits pivots disposant d'une PUI chargée de la mission de stockage dans les congélateurs à -80°C, de la préparation et distribution des vaccins.

S'agissant d'une fonction support dévolue à une centaine d'établissements cibles, il n'était pas possible d'intégrer le coût de cette activité au modèle économique des centres de vaccination.

Cette mission fait l'objet d'un financement ad hoc sur la période de janvier à août 2021, correspondant à la mise en place du dispositif.

Le modèle économique retenu est composé :

- D'une dotation initiale de 45 000 € qui correspond à la couverture des charges initiales engagées par les établissements, augmentée, le cas échéant du remboursement des congélateurs -80°C acquis en complément des congélateurs fournis par Santé publique France ;
- D'une dotation mensuelle de fonctionnement qui correspond à la couverture des charges récurrentes engagées par les établissements pour assurer le fonctionnement des plateformes territoriales. Cette dotation mensuelle se décompose en :
  - o Une dotation fixe de 30 000€ qui correspond au standard minimum de fonctionnement des plateformes territoriales jusqu'à 5000 flacons livrés par période d'un mois ;
  - o Une partie variable à partir du 5001ème flacon, valorisée à 3° l'unité, sur le mois de référence.

Le montant total délégué au titre des PUI pivots s'élève à **52,2 M€**, dont 600 k€ seront délégués au service de santé des armées.

## 2. Le remboursement des vaccins (AC NR)

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **123 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 juillet 2021 (M7) dans le FICHSUP dédié. D'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

## 3. Le remboursement des tests PCR (AC NR)

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **197 M€** au titre du remboursement des tests RTPCR est mis en œuvre dans cette circulaire. Ce montant s'appuie sur un recueil de données arrêtées à juillet 2021 (M7) dans le FICHSUP dédié. D'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

## 4. Equipements biomédicaux (AC NR)

En complément des délégations précédemment effectuées, **2,1 M€** sont délégués au titre des investissements en équipements biomédicaux en lien avec la prise en charge des patients Covid-19 en soins critiques.