



**MINISTÈRE  
DE LA SANTÉ  
ET DE LA PRÉVENTION**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*

**CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2022/238** du 31 octobre 2022 relative à la deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé

Le ministre de la santé et de la prévention

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux  
des agences régionales de santé

<b>Référence</b>	NOR : SPRH2230039C (numéro interne : 2022/238)
<b>Date de signature</b>	31/10/2022
<b>Emetteur</b>	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
<b>Objet</b>	Deuxième campagne tarifaire et budgétaire 2022 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) 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 8 annexes (43 pages). Annexe I : Montants régionaux des dotations Annexe II : Mesures relatives aux ressources humaines Annexe III : Plans et mesures de santé publique Annexe IV : Innovation, recherche et référence Annexe V : Investissements hospitaliers Annexe VI : Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suite et de réadaptation Annexe VII : Accompagnement et mesures ponctuelles Annexe VIII : Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur
<b>Catégorie</b>	À 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>	Établissements de santé
<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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 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 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie ;</li> <li>• Arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation ;</li> <li>• Arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 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 26 avril 2022 fixant, pour l'année 2022, 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> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arrêté du 18 août 2022 fixant, pour l'année 2022, 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 24 octobre 2022 fixant, pour l'année 2022, 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>• Instruction n° DGOS/DGCS/DSS/2022/182 du 10 juillet 2022 relative à la mise en oeuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022.</li> </ul>
<b>Circulaire / instruction abrogée</b>	Néant
<b>Circulaire / instruction modifiée</b>	Néant
<b>Rediffusion locale</b>	Néant
<b>Validée par le CNP le 19 octobre 2022 - Visa CNP 2022-117</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

Dans un contexte de tensions budgétaires lié à **l'inflation exceptionnelle** impactant le **pouvoir d'achat des professionnels** hospitaliers ainsi que **les dépenses des établissements**, et compte tenu de la **crise estivale dans les filières d'urgence et de soins non programmés**, j'ai souhaité que les engagements de soutien aux établissements de santé pris par le Gouvernement soient mis en oeuvre dans les meilleurs délais.

Ce soutien trouve sa traduction dans la deuxième circulaire budgétaire par l'allocation de **plus de 2,3 Md€ de crédits de dotations** supplémentaires et vise à :

- mettre en oeuvre **la décision de dégel du point d'indice** au 1<sup>er</sup> juillet 2022 **de la fonction publique et son extension** au secteur sanitaire non lucratif pour un montant de **432 M€** ;
- accompagner les établissements de santé pour faire face aux **effets inédits de l'inflation** pour un montant de **738 M€**, s'ajoutant aux prévisions d'inflation déjà intégrées dans l'ONDAM 2022 ;
- soutenir **les filières d'urgence et de soins non programmés en tension** pour un montant de **190 M€**, au titre de la mise en oeuvre des mesures de soutien aux établissements de santé pour la période estivale, en particulier le doublement des indemnités liées au travail de nuit pour les personnels médicaux et non médicaux ;
- **poursuivre** l'accompagnement des établissements de santé **face à la crise sanitaire pour un montant de 147 M€** ;
- allouer les **mesures traditionnellement déléguées** en deuxième circulaire **pour un montant de 820 M€**.

Afin de **garantir le pouvoir d'achat des personnels des établissements de santé** face au niveau d'inflation exceptionnel, j'ai décidé d'allouer de la **somme de 432 M€ de crédits supplémentaires** dans la présente circulaire en application de la décision de dégel du point d'indice au 1<sup>er</sup> juillet 2022 de la fonction publique et de son extension au secteur sanitaire non lucratif. Ces montants viennent ainsi compléter la première délégation de crédits opérée au mois d'août dernier, ayant permis la couverture de 4 mois de financement pour les établissements publics de santé. **Par ailleurs, j'ai également décidé d'apporter pour 2022, et sans attendre, un accompagnement exceptionnel à hauteur de 738 M€** aux établissements de santé pour leur permettre de faire face à l'**impact inédit de l'inflation en matière de politique d'achats, notamment en ce qui concerne les dépenses énergétiques**. Ces sommes s'ajoutent aux montants déjà intégrés dans le calcul de l'ONDAM 2022 pour la prise en compte de l'inflation 2022.

Le soutien que je souhaite également apporter dans cette circulaire **aux filières d'urgence et de soins non programmés** s'inscrit dans la continuité de l'instruction du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022 qui en a fixé les orientations et objectifs. Ainsi, **190 M€ sont délégués dans la présente circulaire** dont 184 M€ destinés à compenser les heures de nuit pour les personnels non médicaux ainsi que les sujétions de nuit pour les personnels médicaux, pour la période de 15 juin au 30 septembre 2022. A ces crédits s'ajoute une enveloppe de crédits destinés au renforcement de la MIG SAMU (4 M€), ainsi qu'une enveloppe de crédits visant à favoriser l'amélioration du recours à l'hospitalisation à domicile comme alternative à l'hospitalisation de courte durée (2 M€).

L'accompagnement des établissements de santé **face à la crise sanitaire de la COVID se poursuit pour un montant de 147 M€**. Cette deuxième phase de délégation de crédits vise à rembourser aux établissements de santé les dépenses **des tests RT-PCR (141 M€) et des coûts des centres de vaccination (6 M€)** déclarés par les établissements à fin juillet 2022, en complément des crédits déjà délégués à cet effet en première circulaire pour la période de janvier à avril 2022.

Enfin, la présente circulaire porte les **mesures traditionnellement déléguées** en deuxième circulaire **pour un montant de 820 M€**, parmi lesquelles le financement de la recherche et l'innovation, les mesures et plans de santé publique tels que les enveloppes de crédits en soutien à la périnatalité et à la mise en œuvre de dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences et des enfants, ainsi que la 2<sup>ème</sup> tranche 2022 du plan national de soins palliatifs.

**Ainsi, plus de 486 M€** sont délégués pour **soutenir la recherche et l'innovation** dès cette deuxième phase de délégation, dont près de 300 M€ au titre du financement des actes hors nomenclature, au titre des programmes hospitaliers de recherche clinique (PHRC) et dans le cadre de la poursuite du plan France Médecine Génomique.

**La mise en œuvre des politiques prioritaires de santé publique se poursuit pour près de 86 M€**, concernant notamment le plan national maladies neurodégénératives avec le développement de l'hospitalisation à domicile pour les **personnes atteintes de maladies neurodégénératives** (7 M€), ou encore **les mesures liées à la périnatalité** comme le soutien apporté aux centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (21 M€), **la prise en charge des surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation** (24 M€), la 2<sup>ème</sup> tranche 2022 du plan national de soins palliatifs (0,7 M€). Le **soutien aux dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences et des enfants** (3 M€) est reconduit en 2022.

**Par ailleurs, près de 67 M€** de crédits sont également délégués au titre des **investissements hospitaliers** et visent notamment à l'accompagnement des **programmes HOP'EN et SIMPHONIE** (32 M€). Sont également délégués les crédits destinés à soutenir l'amélioration de la **gestion des lits** (35 M€), **mesure portée dans le pacte de refondation des urgences**.

Enfin, près de 181 M€ de crédits sont destinés à financer diverses mesures qui se concentrent pour l'essentiel sur une délégation complémentaire de **dotation de responsabilité territoriale pour les hôpitaux de proximité** (46 M€), la 2<sup>ème</sup> tranche de crédits au titre de la mise en œuvre de la réforme du **financement des transports inter-établissements (article 80** de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017) à destination des établissements de santé du secteur ex-DG de psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation (66 M€), ou encore le soutien exceptionnel apporté à certains établissements en difficultés financières (25 M€).

Vous trouverez le détail ainsi que les orientations de l'ensemble des mesures portées par cette délégation 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 2022.

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

A stylized signature in black ink, appearing to read 'Signé', enclosed within a thin black rectangular border.

Francois BRAUN

## Annexe I - MIGAC

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2022	Plateformes d'expertise	Appui à l'expertise - Formation	Dotation socle de financement des activités	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Investigation	Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	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)
Montant									
N° MIG/AC/DAF		MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
code MIG		F21	F23	B02	D20	D25	G03	D05	D07
JPE/NR/R		JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	788 853,9		100,0	3 128,9	92,9	792,8	36 733,3	1 060,3	448,1
Bourgogne Franche Comté	298 326,3		50,0	813,5		1 585,6	9 140,8	338,3	179,0
Bretagne	301 826,5			1 025,2	51,1	1 317,7	9 177,9	173,4	61,9
Centre Val de Loire	224 417,5	100,0		508,8			5 978,6	490,0	141,4
Corse	30 925,1						365,5		
Grand Est	547 286,5	300,0	50,0	2 092,6			17 357,0	461,4	256,2
Hauts-de-France	571 446,2		150,0	1 719,6	226,9		20 571,7	150,0	161,0
Ile-de-France	1 771 903,9	600,0	650,0	8 757,5	50,0		93 545,2	4 142,0	847,0
Normandie	313 733,3	100,0		963,3		524,9	11 343,4	200,0	282,8
Nouvelle-Aquitaine	587 038,6	100,0	50,0	1 540,1			24 757,8	417,5	164,2
Occitanie	607 559,0	300,0	50,0	2 303,7	149,8		24 480,1	864,4	382,8
Pays de la Loire	336 760,5		50,0	1 359,3		792,8	9 359,7	399,1	211,0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	471 736,3	160,0	50,0	1 887,0			23 649,1	338,1	285,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>6 851 813,6</b>	<b>1 660,0</b>	<b>1 200,0</b>	<b>26 099,3</b>	<b>570,7</b>	<b>5 013,7</b>	<b>286 460,1</b>	<b>9 034,5</b>	<b>3 420,5</b>
Guadeloupe	100 780,9			10,0			1 259,6		
Guyane	53 375,2			61,4			503,1		44,6
Martinique	144 047,6			16,2			496,3		
Mayotte									
La Réunion	74 025,5			31,2			1 637,0		
<b>DOM</b>	<b>372 229,3</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>118,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>3 896,0</b>	<b>0,0</b>	<b>44,6</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>7 224 042,9</b>	<b>1 660,0</b>	<b>1 200,0</b>	<b>26 218,1</b>	<b>570,7</b>	<b>5 013,7</b>	<b>290 356,1</b>	<b>9 034,5</b>	<b>3 465,1</b>

## Annexe I - MIGAC

Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique (PRME)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico économique en cancérologie (PRMEK)	Plan France Génomique	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	Le financement des activités de recours exceptionnel	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse des données	Projets de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO
D11	D21	D22		D10	D06	C03	D23	D24	0	D12
JPE	JPE	JPE	NR	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	NR	JPE
358,8				83,6	150,0	7 843,9	8 970,2	2 154,2	6,9	164,9
120,4					244,8	1 171,6	2 840,5	698,8	72,2	13,0
302,5	50,0			56,4	29,1	1 386,3	2 566,4	631,3		12,7
811,4	50,0				50,0	1 644,1	1 027,1	252,7		42,4
						73,0				
100,0					50,0	4 021,3	2 524,0	620,9		
343,7				81,8	19,7	3 947,6	3 494,9	833,5		
288,6		44,3	3 800,0	312,9	798,1	20 645,1	20 794,7	5 089,3		143,5
85,3				65,9	100,0	1 498,0	2 400,0	590,4		91,2
128,2	46,9					3 752,7	3 291,2	783,4		
897,1	100,0			255,0	50,0	4 618,1	6 380,1	1 517,0		69,4
324,6	408,6				100,0	2 680,5	4 114,9	1 012,3		181,9
130,8				133,4		4 780,3	3 623,2	891,3	65,5	
3 891,5	655,5	44,3	3 800,0	989,2	1 591,7	58 062,5	62 027,1	15 075,0	144,7	719,2
50,0						83,7	298,5	73,4		
						60,4				42,7
						230,4	298,5	73,4		
						858,6	307,9	75,7		
50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 233,1	904,9	222,6	0,0	42,7
3 941,5	655,5	44,3	3 800,0	989,2	1 591,7	59 295,6	62 931,9	15 297,6	144,7	761,9

## Annexe I - MIGAC

Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle (PRTS)	Hop'en	Bed management	Simphonie	Forfait CAR-T cells	Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral	Transition Ecologique CTEES	La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence	Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des SSE	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	Coopération hospitalière internationale
MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
D09					F09		O02	O03	K02	R05
JPE	NR	NR	NR	NR	JPE	NR	JPE	JPE	R	JPE
116,9	3 913,4		18,0	1 080,0	1 202,2	689,0				134,7
	1 194,4		40,0	390,0	134,5	409,5				
	872,8		1,0	510,0	310,9	513,5		3,2		28,5
	1 982,7		15,0	120,0	329,9	91,0				25,0
	338,4					49,0				
	1 604,6		41,0	255,0	525,7	429,0				75,0
	2 474,1		10,0	525,0	792,2	611,0		1,4		35,0
135,6	9 222,5		28,0	1 770,0	1 903,0	728,0		1 760,0		243,5
	837,0		23,0	135,0	317,9	409,5				32,5
9,1	3 364,9		43,0	585,0	390,6	500,5				
	2 034,0		12,0	660,0	643,6	455,0				19,0
104,3	1 703,3	240,0	40,0	465,0	331,7	221,0				38,5
	620,0		12,0	450,0	527,7	500,5	66,0			
365,8	30 162,1	240,0	283,0	6 945,0	7 409,9	5 606,5	66,0	1 764,6	0,0	631,7
						45,5				
						45,5			1 650,0	35,0
					195,1	45,5				
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	195,1	136,5	0,0	0,0	1 650,0	35,0
365,8	30 162,1	240,0	283,0	6 945,0	7 605,0	5 743,0	66,0	1 764,6	1 650,0	666,7



## Annexe I - MIGAC

Chambres sécurisées pour détenus	Plan national soins palliatifs fin de vie- Campagne nationale grand public	Assistants spécialistes "médecine palliative"	Plan national soins palliatifs fin de vie- Projets recherche soins palliatifs-chefs de clinique	Plan national soins palliatifs fin de vie- Plateforme Nationale pour la Recherche sur la Fin de Vie	Equipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences	Centre AVC de l'enfant	Développement de l'hospitalisation à domicile pour les personnes atteintes de maladies neurodégénératives	Traitements coûteux hors liste en sus dans les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD)	400 postes de MG dans les territoires prioritaires - Volet 1	Dégel point d'indice PNM EPS
MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO
T04										
R	NR	NR	NR	NR	R	NR	NR	NR	NR	NR
78,0	500,0	9,6  9,6  28,8	45,5  45,5  45,5	67,5	115,0   115,0 115,0 115,0	350,0	521,2 270,3 349,4 301,1 68,4 427,4 997,8 1 040,8 228,8 843,3 405,1 282,9 770,9	418,2 146,8 87,1 49,3 36,2 131,9 293,8 517,7 92,1 372,0 230,7 182,0 85,7	260,1  30,2  30,2 1 609,1  30,2 151,2	19 364,0 7 171,4 8 908,7 5 452,6 942,5 13 308,2 14 602,5 27 195,7 7 957,5 14 578,9 13 065,5 8 185,5 10 315,9
78,0	500,0	48,0	136,6	67,5	460,0	350,0	6 507,3	2 643,5	2 111,1	151 048,8
					115,0		667,8 69,7 65,2  290,0	9,8		877,3 1 092,5 1 468,0  2 456,0
0,0	0,0	9,6	0,0	0,0	230,0	0,0	1 092,7	56,5	0,0	5 893,8
78,0	500,0	57,6	136,6	67,5	690,0	350,0	7 600,0	2 700,0	2 111,1	156 942,5

## Annexe I - MIGAC

Dégel point d'indice PM EPS	Transposition point d'indice EBNL PNM	Transposition point d'indice EBNL PM	Extension Ségur 2 EBNL	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration heures de nuit PM	Aides ponctuelles - Aides exceptionnelles	Fonds de désensibilisation des emprunts structurés	SAMU	AML (Advanced Mobile Location)	Dotation territoriale de responsabilité (DRT) des hôpitaux de proximité
AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIG MCO Q01	AC MCO	AC MCO
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	JPE	NR	NR
7 804,8	6 984,9	2 444,9	965,0	5 912,3	12 668,1			549,7	196,4	6 882,0
2 990,0	1 534,4	421,9	187,7	2 332,1	4 720,6			219,5		4 486,4
3 334,5	3 120,1	828,1	467,6	2 594,6	5 093,2			186,1		3 873,5
1 474,4	292,6	37,3	46,2	1 798,5	3 175,6			217,4		1 608,5
198,8	49,9	2,3	7,8	270,0	442,1	10 000,0		51,4		491,9
5 041,6	8 314,3	1 753,7	1 203,7	4 200,1	8 383,8	4 000,0		420,7		3 855,7
5 032,5	5 860,3	2 053,8	858,9	4 541,8	8 946,9		4 530,0	329,2		3 898,6
11 740,6	16 504,7	7 155,1	2 218,6	8 572,1	20 668,8			631,4		2 504,4
3 437,3	2 094,8	770,5	245,0	2 557,5	5 264,2	4 000,0		244,9		2 719,1
5 105,8	4 396,2	1 141,3	616,1	4 515,1	8 499,1			448,3		4 852,2
5 455,3	3 250,3	1 148,7	343,6	3 840,4	8 251,6			459,6		5 468,5
2 753,6	2 110,4	720,1	282,0	2 418,1	4 778,5			231,3		2 977,8
3 649,5	7 934,5	1 877,5	1 043,8	3 349,5	6 959,5			338,1		2 027,4
<b>58 018,5</b>	<b>62 447,6</b>	<b>20 355,4</b>	<b>8 486,2</b>	<b>46 902,3</b>	<b>97 852,0</b>	<b>18 000,0</b>	<b>4 530,0</b>	<b>4 327,5</b>	<b>196,4</b>	<b>45 646,0</b>
328,5	91,4	6,7	14,7	323,0	652,6			41,0		523,1
377,4	14,0	2,2	1,7	278,1	618,0	2 000,0		30,8		
662,0	47,0	9,2	4,0	390,8	866,3	4 500,0		43,3		503,4
937,0	557,9	78,1	81,0	654,0	1 519,3			82,4		252,5
<b>2 305,0</b>	<b>710,4</b>	<b>96,2</b>	<b>101,3</b>	<b>1 645,8</b>	<b>3 656,2</b>	<b>6 500,0</b>	<b>0,0</b>	<b>197,5</b>	<b>0,0</b>	<b>1 279,0</b>
<b>60 323,5</b>	<b>63 157,9</b>	<b>20 451,6</b>	<b>8 587,5</b>	<b>48 548,1</b>	<b>101 508,1</b>	<b>24 500,0</b>	<b>4 530,0</b>	<b>4 525,0</b>	<b>196,4</b>	<b>46 925,0</b>

## Annexe I - MIGAC

Centre National de Coordination du dépistage néonatal (CNCDN)	Surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation	Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté	Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	Prélèvement et stockage de sang placentaire	Centres de diagnostic préimplantatoire - CDPI	Lactariums	Mise en place de l'expérimentation visant à la réalisation d'interruptions volontaires de grossesse par des sages-femmes en milieu hospitalier (article 70 de la LFSS pour 2021).	Mortalité périnatale (prise en charge de la mort inattendue du nourrisson)	Mortalité périnatale (volet feutopathologie)	Cellule de gestion des lits
MIG MCO F20 NR	MIG MCO J02 JPE	MIG MCO J03 JPE	MIG MCO F12 JPE	MIG MCO J04 JPE	MIG MCO F13 JPE	MIG MCO J01 JPE	AC MCO NR	MIG MCO F08 JPE	MIG MCO F08 JPE	AC MCO NR
67,0	2 903,1 909,8 1 676,7 896,5	4,5	1 829,6 606,0 758,7 606,0	5,7 2,9	948,8	6,2 2,7 9,8 6,5	18,3	267,7 78,3 94,2 77,6	313,2 103,0 115,2 100,2	3 944,3 1 538,9 1 790,5 1 422,7 385,6
	2 280,4 1 782,9 5 121,5 1 244,2 1 533,2 1 420,0 1 710,7 1 795,9	1,9 2,2 5,8 1,3	1 017,0 893,4 3 532,9 758,7 1 266,0 1 071,0 884,7 1 071,0	1,7 20,8	980,8 1 340,7	12,7 9,9 17,8 5,9 17,8 5,4 3,8	18,3 36,6 164,7	164,5 201,6 557,6 100,8 161,6 173,0 118,3 178,4	221,4 268,2 800,9 115,2 195,2 227,5 138,6 219,1	2 791,9 3 054,6 5 902,0 1 753,2 3 026,0 2 930,7 1 994,6 2 581,0
67,0	23 274,8	22,7	14 294,8	40,8	6 144,2	98,6	329,4	2 173,6	2 817,5	33 116,1
	247,5 109,5 593,8		262,5 262,5 467,7			1,8 1,8		17,5 31,2 14,2 51,6	45,5 90,6 89,8 76,8	360,3 354,7 384,8 603,0
0,0	950,9	0,8	992,6	0,0	0,0	3,6	0,0	114,5	302,7	1 702,8
67,0	24 225,7	23,5	15 287,4	40,8	6 144,2	102,1	329,4	2 288,1	3 120,2	34 818,8

## Annexe I - MIGAC

Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	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)	Protonthérapie	Tests RT-PCR (MCO+HAD)	Vaccination	Inflation	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
MIG MCO P13	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	MIGAC	MIGAC
R	R	NR	NR	NR	NR	R	NR
320,6	411,0		19 837,8	1 033,4	86 672,5		41,1
115,0	123,0		6 788,9	281,0	31 646,8		5 096,5
140,0	148,0		5 676,7	220,7	36 335,7	-107,9	89,1
	121,0		6 376,1	162,2	23 960,2		
	13,0		442,9	185,2	4 082,1		510,0
220,0	253,0		13 133,9	756,3	60 649,2		22,6
230,0	310,0		11 948,0	387,6	65 940,7		30,8
360,0	800,0		21 213,0	540,3	139 110,1		445,4
50,0	157,0	425,0	4 566,5	14,2	35 991,7		24,4
250,0	254,0		9 282,5	1 112,0	64 553,2		271,4
240,0	270,0		5 748,2	118,3	64 035,2		
155,0	186,0		3 550,2	5,3	36 243,5		204,9
310,0	262,0		24 180,7	509,4	58 992,1		
<b>2 390,6</b>	<b>3 308,0</b>	<b>425,0</b>	<b>132 745,5</b>	<b>5 325,9</b>	<b>708 213,0</b>	<b>-107,9</b>	<b>6 736,2</b>
60,0	26,0		909,2	84,0	4 204,2		
60,0	37,0			3,4	2 755,9		2 400,0
60,0	23,0		17,5		6 004,7		
60,0	63,0		1 544,4	451,9	11 148,1		
<b>240,0</b>	<b>149,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 471,1</b>	<b>539,2</b>	<b>24 112,9</b>	<b>0,0</b>	<b>2 400,0</b>
<b>2 630,6</b>	<b>3 457,0</b>	<b>425,0</b>	<b>135 216,7</b>	<b>5 865,1</b>	<b>732 325,9</b>	<b>-107,9</b>	<b>9 136,2</b>

Total délégations	Total dotations
253 274,3	1 042 128,1
91 278,3	389 604,6
94 920,9	396 747,3
61 964,7	286 382,2
19 006,2	49 931,3
164 408,6	711 695,0
173 336,8	744 783,0
457 235,2	2 229 139,2
94 934,7	408 668,0
167 253,2	754 291,9
165 980,8	773 539,8
95 710,1	432 470,6
166 758,7	638 495,1
<b>2 006 062,5</b>	<b>8 857 876,1</b>
11 638,3	112 419,2
12 711,7	66 087,0
16 641,9	160 689,5
25 291,3	99 316,8
<b>66 283,2</b>	<b>438 512,5</b>
<b>2 072 345,7</b>	<b>9 296 388,6</b>

## Annexe I - DOT\_POV PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotation provisionnelle de psychiatrie (DAF PSY + prestaions AMO OQN)	Hop'en	Coopération hospitalière internationale	Offre graduée en santé mentale	Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés - le volet psychiatrique du SAS	VigilanS	Prise en charge psychologique des mineurs de retour des zones de conflit (Syrie - Irak)
N° MIG/AC/DAF							
JPE/NR/R							
Auvergne-Rhône-Alpes	1 322 048,9	302,4	117,0	8,9	31,9		4,7
Bourgogne Franche Comté	490 366,9						
Bretagne	600 713,6						
Centre Val de Loire	401 788,4						
Corse	63 073,3						
Grand Est	911 828,5	88,0	36,0		326,2	415,4	28,1
Hauts-de-France	1 018 497,0						
Ile-de-France	2 070 147,5						
Normandie	565 827,5						
Nouvelle-Aquitaine	1 030 631,5						
Occitanie	945 550,3	32,0			164,5		16,4
Pays de la Loire	538 437,6						
Provence-Alpes-Côte d'Azur	840 487,5						
<b>France métropolitaine</b>	<b>10 799 398,5</b>	<b>390,4</b>	<b>235,2</b>	<b>193,2</b>	<b>1 395,5</b>	<b>455,4</b>	<b>150,0</b>
Guadeloupe	83 492,3						
Guyane	44 364,2						
Martinique	80 482,6						
Mayotte							
La Réunion	156 859,9						
<b>DOM</b>	<b>365 199,1</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>11 164 597,5</b>	<b>390,4</b>	<b>235,2</b>	<b>193,2</b>	<b>1 395,5</b>	<b>455,4</b>	<b>150,0</b>

Dégel point d'indice PNM EPS	Dégel point d'indice PM EPS	Transposition point d'indice EBNL PNM	Transposition point d'indice EBNL PM	Extension Ségur 2 EBNL	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration heures de nuit PM	Ajustements dotation provisionnelle	Transports article 80
Dotation provisionnelle de psychiatrie								
2 956,9	353,3	4 735,1	690,9	656,2	943,2	897,2		2 361,4
1 447,8	191,9	1 126,9	174,5	166,0	467,5	353,2	550,0	759,0
1 656,8	189,4	1 192,7	145,6	159,5	552,6	455,3		767,4
1 362,1	81,4	83,2	8,0	4,5	421,8	281,6		287,6
244,2	11,1				68,3	45,0		192,5
3 237,7	401,8	257,8	54,3	31,2	1 056,5	888,1		843,2
3 543,1	365,4	520,0	88,5	66,2	1 156,5	946,8	9,0	702,0
6 062,2	837,1	3 229,9	694,4	312,5	1 847,7	2 543,9	25,9	1 260,3
1 868,2	332,3	971,3	122,1	149,6	600,6	559,5		319,2
3 702,5	417,8	1 389,9	117,7	159,1	1 178,7	982,9		2 218,3
2 437,3	314,2	2 407,2	342,2	345,2	745,0	695,0		1 042,6
2 073,8	158,7	296,0	37,5	36,3	640,8	487,2		587,0
2 301,1	217,5	1 237,7	174,7	143,5	741,6	724,1		568,9
<b>32 893,7</b>	<b>3 872,0</b>	<b>17 447,8</b>	<b>2 650,4</b>	<b>2 229,8</b>	<b>10 420,8</b>	<b>9 859,9</b>	<b>585,0</b>	<b>11 909,4</b>
285,5	36,7				86,5	76,4		-43,1
87,6					31,4	15,7		-73,2
318,7	41,8				94,4	92,0	82,7	-18,1
339,1	79,1				106,6	155,1	1 119,8	-51,1
<b>1 030,8</b>	<b>157,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>318,9</b>	<b>339,2</b>	<b>1 202,5</b>	<b>-185,5</b>
<b>33 924,5</b>	<b>4 029,6</b>	<b>17 447,8</b>	<b>2 650,4</b>	<b>2 229,8</b>	<b>10 739,6</b>	<b>10 199,2</b>	<b>1 787,5</b>	<b>11 724,0</b>

## Annexe I - DOT\_POV PSY

Fongibilité	Dotation socle de financement des activités	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	Conception des protocoles, gestion et analyse des données	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 clinique interrégional (PHRCI)	Tests RT-PCR	Vaccination
R								
75,0	66,3		353,7	87,0	193,0		256,7	
-198,7	15,9						62,7	
							47,9	
							153,5	
							7,4	
-55,8	6,1						105,3	
	6,0						132,3	
	3,2					45,3	46,1	
	1,4						78,2	
	53,9	169,7				32,5	274,2	125,8
							91,0	2,4
							62,7	1,5
-237,3	0,7						234,2	7,1
-416,7	153,6	169,7	353,7	87,0	193,0	77,8	1 552,1	136,8
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
-416,7	153,6	169,7	353,7	87,0	193,0	77,8	1 552,1	136,8

Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
	30,8
	59,3
0,0	90,1
0,0	0,0
0,0	90,1

Total délégations	Total dotations
14 810,3	1 336 859,2
5 408,0	495 774,9
5 183,0	605 896,6
2 693,3	404 481,6
577,3	63 650,7
6 826,2	918 654,7
8 341,6	1 026 838,6
17 471,2	2 087 618,8
5 011,8	570 839,2
11 231,9	1 041 863,4
8 634,9	954 185,2
4 558,1	542 995,7
6 338,1	846 825,5
97 085,6	10 896 484,0
442,0	83 934,3
61,5	44 425,7
611,5	81 094,2
1 748,5	158 608,4
2 863,5	368 062,6
99 949,1	11 264 546,6



## Annexe I - DAF MCO

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2022	Equipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences	Dégel point d'indice PNM EPS	Dégel point d'indice PM EPS	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration heures de nuit PM	Le financement des activités de recours exceptionnel	Cellule de gestion des lits
N° MIG/AC/DAF		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
JPE/NR/R		R	NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	3 395,2							
Bourgogne Franche Comté								
Bretagne								
Centre Val de Loire								
Corse								
Grand Est								
Hauts-de-France								
Ile-de-France								
Normandie								
Nouvelle-Aquitaine								
Occitanie		8 753,7						
Pays de la Loire								
Provence-Alpes-Côte d'Azur								
<b>France métropolitaine</b>	<b>11 664,6</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>
Guadeloupe	269 218,6							
Guyane								
Martinique								
Mayotte		115,0	612,2	104,9	201,3	11,4	1,5	181,2
La Réunion								
<b>DOM</b>	<b>269 218,6</b>	<b>115,0</b>	<b>612,2</b>	<b>104,9</b>	<b>201,3</b>	<b>11,4</b>	<b>1,5</b>	<b>181,2</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>280 883,2</b>	<b>115,0</b>	<b>612,2</b>	<b>104,9</b>	<b>201,3</b>	<b>11,4</b>	<b>1,5</b>	<b>181,2</b>

Annexe I - DAF MCO

Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	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)	Inflation
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
R	R	NR
0,0	0,0	0,0
60,0	41,0	2 744,5
60,0	41,0	2 744,5
60,0	41,0	2 744,5

Total délégations	Total dotations
	3 395,2
	8 753,7
0,0	12 148,9
4 073,0	273 291,6
4 073,0	273 291,6
4 073,0	285 440,5

Annexe 1 - DAF SSR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2022	Hop'en	Dégel point d'indice PNM EPS	Dégel point d'indice PM EPS	Transposition point d'indice EBNL PNM	Transposition point d'indice EBNL PM	Extension Ségur 2 EBNL
N° MIG/AC/DAF		DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes		238,4	2 064,4	127,2	4 716,5	678,3	686,1
Bourgogne Franche Comté			782,3	228,1	1 079,3	135,5	152,5
Bretagne	395 104,5		949,7	60,8	2 975,5	393,8	458,9
Centre Val de Loire	219 458,4		692,9	63,9	962,1	123,1	146,7
Corse	23 709,5		92,2	5,3			
Grand Est	630 747,9		1 299,5	61,3	4 370,2	593,1	614,0
Hauts-de-France	621 722,2		1 920,3	149,7	3 710,9	449,4	572,0
Ile-de-France	1 252 429,9		2 532,4	169,1	5 823,4	932,4	870,9
Normandie	299 988,4		1 010,3	108,7	1 487,9	202,6	224,3
Nouvelle-Aquitaine	529 997,7	226,1	1 639,1	41,0	2 357,6	368,2	357,1
Occitanie	487 405,1	218,0	1 575,3	99,5	3 101,2	362,8	415,6
Pays de la Loire	381 646,2		1 066,7	44,6	2 375,5	301,7	345,7
Provence-Alpes-Côte d'Azur	341 245,1		576,4	42,0	2 884,1	325,2	378,2
<b>France métropolitaine</b>	<b>6 221 652,7</b>	<b>682,5</b>	<b>16 201,6</b>	<b>1 201,2</b>	<b>35 844,3</b>	<b>4 866,3</b>	<b>5 222,1</b>
Guadeloupe	37 684,5		157,7	22,4			
Guyane	2 855,4		20,0	5,4			
Martinique	56 657,0		335,0	4,9	46,8	9,5	6,6
Mayotte							
La Réunion	32 651,7		107,8	10,1	144,0	30,5	25,8
<b>DOM</b>	<b>129 848,7</b>	<b>0,0</b>	<b>620,6</b>	<b>42,8</b>	<b>190,8</b>	<b>40,0</b>	<b>32,4</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>6 351 501,4</b>	<b>682,5</b>	<b>16 822,2</b>	<b>1 243,9</b>	<b>36 035,1</b>	<b>4 906,2</b>	<b>5 254,5</b>

## Annexe 1 - DAF SSR

R1

Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration heures de nuit PM	Transports article 80	Fongibilité	Dotation socle de financement des activités	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR
NR	NR	NR	R	NR	R	NR
688,5	419,4	8 504,9	-75,0			
279,6	276,8	1 912,8				
306,7	164,8	4 052,5				
228,5	149,0	2 155,6				
34,1	22,6	279,7				
458,1	266,0	6 028,3		2,9		
555,7	364,7	3 815,1		0,5		
927,3	519,2	6 263,1				4 989,6
299,5	189,4	3 035,8				
563,8	274,6	5 454,2				
485,7	251,9	3 842,1				
334,5	131,0	4 183,2				
258,5	139,6	3 797,1				
5 420,5	3 168,9	53 324,5	-75,0	3,4	0,0	4 989,6
50,8	36,2	203,4				
6,0	7,6					
100,9	54,9	915,4				
31,2	19,7	155,7				
188,8	118,4	1 274,5	0,0	0,0	0,0	0,0
5 609,3	3 287,4	54 599,0	-75,0	3,4	0,0	4 989,6

Total délégations	Total dotations
18 048,7	815 884,5
4 846,9	245 208,8
9 362,8	404 467,3
4 521,9	223 980,2
433,9	24 143,4
13 693,5	644 441,5
11 538,2	633 260,5
23 027,4	1 275 457,3
6 558,5	306 546,8
11 281,8	541 279,5
10 352,1	497 757,2
8 782,9	390 429,2
8 401,3	349 646,5
130 849,9	6 352 502,6
470,5	38 155,0
39,0	2 894,5
1 474,0	58 131,0
524,8	33 176,5
2 508,3	132 357,0
133 358,2	6 484 859,6

Annexe 1 - MIGAC SSR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2022	Hop'en	Equipes mobiles	Hyperspécialisation	Plateaux techniques spécialisés	Ateliers d'appareillage	Coopération hospitalière internationale
N° MIG/AC/DAF		AC SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	AC SSR
			V12	V10	V14	V15	
JPE/NR/R		NR	JPE	NR	JPE	JPE	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	43 574,8						
Bourgogne Franche Comté	16 428,4						
Bretagne	12 521,6						6,0
Centre Val de Loire	14 774,4						
Corse	2 522,6						
Grand Est	31 469,5		301,7				
Hauts-de-France	34 805,4			7,8	35,0	2,7	
Ile-de-France	64 701,0						
Normandie	17 995,8						
Nouvelle-Aquitaine	23 211,9						
Occitanie	37 251,2		97,5				
Pays de la Loire	7 614,5						
Provence-Alpes-Côte d'Azur	43 999,7	587,2					
<b>France métropolitaine</b>	<b>350 870,9</b>	<b>587,2</b>	<b>399,2</b>	<b>7,8</b>	<b>35,0</b>	<b>2,7</b>	<b>6,0</b>
Guadeloupe	3 427,6						
Guyane	1 251,0						
Martinique	1 912,7						
Mayotte							
La Réunion	5 212,6						
<b>DOM</b>	<b>11 803,9</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>362 674,8</b>	<b>587,2</b>	<b>399,2</b>	<b>7,8</b>	<b>35,0</b>	<b>2,7</b>	<b>6,0</b>

Annexe 1 - MIGAC SSR

Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Tests RT-PCR	Vaccination
AC SSR	AC SSR	AC SSR
NR	NR	NR
35,6	137,2	4,3
	70,2	
	89,8	4,6
	34,5	14,2
	4,0	
	258,9	105,6
	673,6	133,4
	207,0	4,6
	90,1	67,6
	172,4	22,7
	147,1	22,8
	55,4	1,9
	167,5	
35,6	2 107,9	381,8
	368,2	6,7
	2,0	
	23,0	
0,0	393,2	6,7
35,6	2 501,1	388,5

Total délégations	Total dotations
141,5	43 716,3
70,2	16 498,6
135,9	12 657,5
48,8	14 823,2
4,0	2 526,7
666,2	32 135,7
852,6	35 657,9
211,5	64 912,5
157,7	18 153,5
195,2	23 407,1
267,4	37 518,6
57,3	7 671,9
754,7	44 754,4
3 563,1	354 434,0
374,9	3 802,5
2,0	1 251,0
	1 914,8
23,0	5 235,6
400,0	12 203,9
3 963,1	366 637,9

Annexe 1 - USLD

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2022	Dégel point d'indice PNM EPS	Dégel point d'indice PM EPS	Transposition point d'indice EBNL PNM	Transposition point d'indice EBNL PM	Extension Ségur 2 EBNL
N° MIG/AC/DAF		USLD	USLD	USLD	USLD	USLD
JPE/NR/R		NR	NR	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	151 477,4	903,1	11,4	535,1	31,3	78,6
Bourgogne Franche Comté	52 628,3	426,0	0,2	33,1	2,0	4,6
Bretagne	59 505,6	462,1	6,6	160,8	6,7	24,1
Centre Val de Loire	49 213,6	646,8		32,4	3,8	5,0
Corse	7 797,8	95,3				
Grand Est	110 218,1	695,3		689,8	33,9	95,9
Hauts-de-France	110 047,2	814,9	8,1	200,7	9,5	30,3
Ile-de-France	219 410,9	862,6		303,6	19,4	45,9
Normandie	62 741,7	411,7	5,4			
Nouvelle-Aquitaine	126 869,9	1 089,6	16,0	194,2	11,2	30,3
Occitanie	123 560,9	1 031,9	23,4	171,5	29,1	25,1
Pays de la Loire	66 136,5	606,0		78,4	4,0	12,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	65 138,4	445,9	9,4	171,5	36,6	26,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>1 204 746,2</b>	<b>8 491,1</b>	<b>80,3</b>	<b>2 571,1</b>	<b>187,4</b>	<b>378,2</b>
Guadeloupe	10 512,7	92,7	3,2			
Guyane	1 264,2	42,5	1,8			
Martinique	7 167,8	45,2	4,5			
Mayotte						
La Réunion	4 603,1	34,0	0,3			
<b>DOM</b>	<b>23 547,9</b>	<b>214,4</b>	<b>9,8</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>1 228 294,0</b>	<b>8 705,5</b>	<b>90,2</b>	<b>2 571,1</b>	<b>187,4</b>	<b>378,2</b>

Annexe 1 - USLD

Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration heures de nuit PM	Fongibilité	Mesures ponctuelles	Mesures ponctuelles
USLD	USLD	USLD	USLD	USLD
NR	NR	R	R	NR
336,9	67,3	48,6		
132,0	26,1			
148,6	30,7			
152,5	24,3			
32,6	6,5			
233,4	38,1			
272,3	58,4			
377,4	91,0			
176,7	28,9			
337,2	68,7			
314,4	198,7			
190,8	23,3			
132,6	32,0			
2 837,6	694,2	942,3	0,0	1 600,0
27,9	6,6			
7,0	1,8			
18,8	5,1			
10,3	1,3			
64,1	14,8	0,0	0,0	0,0
2 901,6	709,0	942,3	0,0	1 600,0

Total délégations	Total dotations
1 963,6	153 441,0
672,6	53 300,9
839,5	60 345,1
864,8	50 078,4
134,4	7 932,2
1 786,4	112 004,5
1 394,2	111 441,4
1 700,0	221 110,9
622,8	63 364,5
1 747,3	128 617,2
1 794,0	125 354,9
914,9	67 051,4
3 347,6	68 486,0
17 782,2	1 222 528,4
130,5	10 643,2
53,1	1 317,3
73,7	7 241,5
45,8	4 649,0
303,1	23 850,9
18 085,3	1 246 379,3



Annexe 1 - DOT\_POP URGENCES

Région	Total base	Dotation Populationnelle SU-SMUR	Dotation complémentaire SU-SMUR	Total délégation
Montant				
JPE/NR/R				
Auvergne-Rhône-Alpes	327 910,6			327 910,6
Bourgogne Franche Comté	153 589,4			153 589,4
Bretagne	131 948,4	-1 928,6		130 019,8
Centre Val de Loire	124 656,3			124 656,3
Corse	29 106,7			29 106,7
Grand Est	249 269,2	-2 760,4		246 508,8
Hauts-de-France	278 751,0			278 751,0
Ile-de-France	523 755,5	-4 641,4		519 114,1
Normandie	173 804,1			173 804,1
Nouvelle-Aquitaine	270 909,6	-1 905,0		269 004,6
Occitanie	244 774,3			244 774,3
Pays de la Loire	127 023,3			127 023,3
Provence-Alpes-Côte d'Azur	244 507,1	-5 254,7		239 252,4
<b>France métropolitaine</b>	<b>2 880 005,5</b>	<b>-16 490,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 863 515,5</b>
Guadeloupe	29 620,2			29 620,2
Guyane	20 409,5			20 409,5
Martinique	20 970,4			20 970,4
Mayotte				
La Réunion	38 305,9			38 305,9
<b>DOM</b>	<b>109 306,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>109 306,0</b>
<b>Total dotations régionales</b>	<b>2 989 311,5</b>	<b>-16 490,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2 972 821,5</b>

## Annexe II. Mesures relatives aux ressources humaines

### I. 400 postes de médecins généralistes (MG) dans les territoires prioritaires – Volet 1 (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 l'enquête réalisée en septembre 2022 auprès des ARS. La délégation comprend, pour chaque nouveau contrat signé, le financement de 14 mois de salaire d'un praticien contractuel à 50 % (charges employeur comprises), et de 10 mois de salaire d'un praticien contractuel à 50 % (charges employeur comprises) pour le financement de la seconde année.

La somme de **2,1 M€** est donc allouée dans la présente circulaire.

### II. Complément du financement de l'augmentation de 3,5 % de la valeur du point d'indice (tous vecteurs NR)

Les crédits complétant le financement de la hausse de la valeur du point du point d'indice sont à déléguer aux établissements publics de santé en proportion du nombre total de leurs effectifs, exprimés en ETP et tels que déclarés dans la SAE 2021, sans distinction de statut ni de métier (agents titulaires et contractuels, toutes filières confondues, y compris les internes et les étudiants en ce qui concerne le personnel médical). Ce versement complémentaire vient régulariser la délégation initiale réalisée sur la base de la SAE 2019. Il convient de calculer le financement total qui aurait été dû à l'établissement si la délégation avait été faite en une fois et sur la seule base de la SAE 2021 et de verser le solde.

Les financements sont distingués en deux parts : une relative aux personnels non médicaux et une autre relative aux personnels médicaux (internes et étudiants compris).

La somme de **283 M€** est allouée dans la présente circulaire en complément de la première phase de délégation opérée par l'arrêté du 18 août 2022 pour les établissements publics.

### III. Transposition de la hausse de la valeur du point d'indice aux établissements privés à but non lucratif (tous vecteurs NR)

La hausse de la valeur du point est transposée aux établissements privés à but non lucratif. Le financement est en tout point similaire à celui des établissements publics. Les crédits sont à déléguer aux établissements en proportion du nombre total de leurs effectifs, exprimés en ETP et tels que déclarés dans la SAE 2021, sans distinction de statut ni de métier (agents titulaires et contractuels, toutes filières confondues, y compris les internes et les étudiants en ce qui concerne le personnel médical).

La somme de **147 M€** est allouée dans la présente circulaire pour cette mesure.

#### **IV. Majoration, pour l'été, de l'indemnité de sujétion de nuit et des heures de nuit pour les personnels médicaux et non médicaux (tous vecteurs NR)**

Les crédits finançant les majorations de l'indemnité de sujétion de nuit et des heures de nuit dans le cadre de la mission Braun sont à déléguer aux établissements publics de santé en proportion du nombre total de leurs effectifs, exprimés en ETP et tels que déclarés dans la SAE 2021, sans distinction de statut ni de métier (agents titulaires et contractuels, toutes filières confondues).

Les financements sont distingués en deux parts : une relative aux personnels non médicaux (68 M€) et une autre relative aux personnels médicaux (116 M€), **soit un total de 184 M€** et couvre la période du 15 juin au 30 septembre 2022.

## Annexe III. Plans et mesures de santé publique

Cette annexe présente les principales délégations opérées à ce titre dans le cadre de la présente circulaire.

### Les plans de santé publique

---

#### I. Le pacte de refondation des urgences

##### Cellule de gestion des lits (AC NR)

La présente circulaire intègre **une délégation de 35 M€ au titre de la gestion des lits**. Cette délégation 2022 intervient dans la continuité des crédits déjà versés à ce titre en 2020 et 2021. Conformément à l'instruction N° DGOS/DGCS/DSS/2022/182 du 10 juillet 2022 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non programmés pour l'été 2022, elle vise à renforcer l'accompagnement à la mise en place d'une gestion territoriale des lits d'aval sous la responsabilité de l'ARS ainsi que la mise en place obligatoire de la fonction de « gestionnaire des lits » dans tous les établissements de santé sièges de services d'urgence.

#### II. Le plan national maladies rares

La deuxième circulaire budgétaire 2022 permet de déléguer **2,9 M€ supplémentaires**, ce qui porte la consommation de l'enveloppe annuelle à 151,6 M€ (95 %).

Les 2,9 M€ délégués sont issus de deux missions d'intérêt général (MIG) avec pour objet des actions du PNMR 3 :

**Les plateformes maladies rares (MIG F21- JPE) : 1,7 M€** sont destinés à la deuxième année de financement des neufs plateformes d'expertise dans le domaine des maladies rares 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). L'action de mise en place de ces 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). Pour rappel, les 9 plateformes d'expertise maladies rares financées en fonction de leur volume de CRMR/CRS sont les suivantes :

- 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 ;
- Occitanie Ouest portée par le CHU de Toulouse ;

- 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).

**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 50K€, pour la quatrième année consécutive. 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. Une aide exceptionnelle et non reconductible de 50K€ supplémentaire a été attribuée à la filière MCGRE en 2022 pour le soutien au déploiement du dépistage néonatal au niveau national et à l'enquête DREPA tient évaluant les répercussions de la drépanocytose sur la qualité de vie, la scolarité et l'insertion socio-professionnelle des patients adultes et des parents d'enfants malades résidant sur le territoire français.

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

#### **Assistants spécialistes en soins palliatifs (AC NR)**

Le financement alloué par la présente circulaire s'établit à **57,6 K€** sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par poste d'assistant spécialiste « médecine palliative-douleur ». Ces crédits sont destinés à financer un poste de la promotion 2021-2022 dont la prise de fonction a été reportée à novembre 2022, à hauteur de 9,6 K€, ainsi que cinq postes de la promotion 2022-2023 pour la période de novembre à décembre 2022, à hauteur de 48 K€.

#### **Plan national « développement des soins palliatifs et de l'accompagnement de la fin de vie » (AC NR)**

##### **Campagne nationale grand public (AC NR)**

Dans le cadre du Plan soins palliatifs 2021-2024, des crédits non reconductibles à hauteur de **500 K€** sont délégués au Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie (CNSPFV) pour financer l'élaboration et le lancement d'une campagne nationale d'information qui devra contribuer à améliorer les connaissances sur les soins palliatifs et sur les droits en faveur des personnes malades et des personnes en fin de vie.

##### **Projets recherche soins palliatifs-chefs de clinique (AC NR)**

Un appel à projets de recherche en soins palliatifs a été lancé en avril 2022 pour l'affectation transitoire d'emplois de chef de clinique des universités-assistant des hôpitaux à compter de novembre 2022. Trois candidats ont été retenus, dont la rémunération hospitalière est financée par la DGOS à hauteur de 45.520 € par emploi et par an, soit un montant total de crédits alloués de **0,137 K€**.

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

Le co-financement avec le MESR 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 2022.

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. Parmi les actions entreprises, le montage d'un observatoire de la recherche française, la création d'un annuaire des projets et des équipes de recherche, l'organisation de sessions scientifiques et la contribution à l'animation de la communauté scientifique nationale.

## 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 : 206 689 € ;
- Niveau 2 : 248 989 € ;
- Niveau 3 : 302 989 € ;
- Niveau 4 : 356 989 € ;
- Niveau 5 : 410 989 €.

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.

À 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 **15,3 M€**.

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

---

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

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 : 916 931 € et par palier de 25 cycles débutés à partir de 226 cycles : 101 381 € ;
- Par palier de 5 nouvelles maladies en génétique moléculaire : 15 956 €.

La dotation qui vous est allouée par la présente circulaire s'élève à **6 M€**.

### La mortalité périnatale (MIG, F08, JPE)

En 2022, la MIG mortalité périnatale est portée à un montant de **5,4 M€**. Cette MIG intègre depuis 2021 l'ancienne AC Fœtopathologie.

Afin de permettre une meilleure lisibilité des moyens accordés à chacune des deux activités couvertes par la MIG, Mort inattendue du nourrisson et fœtopathologie, la délégation permet à présent une distinction en deux volets.

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

- a) En 2022, le compartiment prise en charge de la mort inattendue du nourrisson est porté à **2,3 M€**. Les dotations régionales sont basées sur des indicateurs de santé publique notamment le nombre de naissances de la région.
- b) Le volet fœtopathologie/prise en charge des morts nés s'élève à **3,1 M€**. Les dotations régionales sont basées sur des indicateurs de santé publique notamment le nombre de mort-nés de la région.

Les régions n'ayant pas de centre MIN ou d'activité en fœtopathologie sont exclues du financement. En cas de transfert d'activité entre région, il appartient de mettre en place une

coopération interrégionale formalisée afin de prendre en compte la re-délégation des crédits liés.

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

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

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

### **Mise en place de l'expérimentation visant à la réalisation d'interruptions volontaires de grossesse par des sages-femmes en milieu hospitalier (article 70 de la LFSS pour 2021) (AC NR)**

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 a prévu, dans son article 70, l'engagement d'une expérimentation permettant la réalisation par les sages-femmes d'interruptions volontaires de grossesse (IVG) instrumentales en établissement de santé et le décret n° 2021-1934 du 30 décembre 2021 relatif à l'expérimentation relative à l'exercice des interruptions volontaires de grossesse instrumentales en établissements de santé par des sages-femmes a fixé le cadre réglementaire de cette expérimentation. L'arrêté du 30 décembre 2021 portant avis d'appel à projet et fixant la composition du dossier et les modalités de candidature pour intégrer la liste des établissements de santé retenus pour participer à l'expérimentation a permis de fixer les conditions de lancement de l'appel à projet national.

Suite à cet appel à projet, 18 projets ont été retenus en 2022. Une dotation de 18 300€ est allouée à chacun de ces projets par la présente circulaire, **soit un total de 329 K€**.

### **Le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences (MIG P13 – 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. Ce déploiement fait l'objet d'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 2,5 M€ a été délégué sur la période 2020-2021. Le montant supplémentaire des crédits pour l'année 2022 s'élève à **2,7 M€**.

### 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.

Les staffs médico-psycho-sociaux des maternités examinent les situations de vulnérabilité des femmes enceintes ou ayant accouché, pour mieux organiser le suivi coordonné des acteurs : ces réunions pluridisciplinaires permettent d'échanger sur des situations à risque, de réfléchir à l'adaptation des conduites à tenir au cas par cas, de préparer la sortie de maternité et le suivi post natal en complémentarité avec les autres professionnels. Ils 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 à organiser le relai avec les acteurs de l'accompagnement (PMI notamment). Ils doivent permettre de susciter, renforcer et valoriser la continuité et la cohérence des interventions en périnatalité en formalisant un cadre de travail pluri-professionnel et pluri-partenarial coordonné autour des situations de vulnérabilités médico-psycho-sociales.

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 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 pérenne des établissements a été apporté à hauteur de 7,5 M€ en 2021. La délégation des crédits entre régions a été effectuée en fonction de la part régionale de parturientes. Des **crédits complémentaires d'un montant de 3.5 M€** sont délégués en deuxième circulaire 2022, selon les mêmes critères.

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

L'assistance médicale à la procréation (AMP) s'entend des pratiques cliniques et biologiques permettant la conception in vitro, la conservation des gamètes, des tissus germinaux et des embryons, le transfert d'embryons et l'insémination artificielle (art. L. 2141-1 du code de la santé publique).

Relèvent d'un financement au titre de cette MIG, les surcoûts cliniques et biologiques de l'AMP, de l'AMP en contexte viral, du don de gamètes, de l'accueil d'embryon et de la préservation de la fertilité non couverts par les tarifs. Le financement par la MIG est attribué aux établissements de santé en fonction des autorisations détenues et de l'activité clinico-biologique réalisée.

La MIG AMP (modélisée au moment des campagnes budgétaires 2014 et 2017) se décompose en 6 compartiments. Les montants sont calculés sur la base de l'activité de l'année N-1 pour la première année suite aux modifications intervenues dans le cadre de la loi de bioéthique.

À noter que l'exhaustivité et la qualité des données transmises à l'Agence de la biomédecine (registre national des FIV) est une condition d'attribution de la MIG.

Le montant de la MIG AMP s'élève en 2022 à **24,2 M€**. Cette dotation intègre la re-modélisation du compartiment don de spermatozoïdes.

### **Le Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCNDN), MIG, F20, NR**

Une **dotation complémentaire de 67 k€** est déléguée pour compléter le financement de la remise à niveau du système d'information accordé en première circulaire 2022 à hauteur de 30 k€ et de 37 k€ pour couvrir les surcoûts de fonctionnement qui seront supportés par le CNCNDN du fait de l'extension, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2023, du périmètre du dépistage néonatal.

### **Mise en place d'équipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences (action 7 du plan 2020-2022 de lutte contre les violences faites aux enfants) – AC MCO R**

La volonté de mise en place des équipes pédiatriques 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, l'instruction n° DGOS/R4/R3/R2/2021/220 du 3 novembre 2021 relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violences 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) selon le maillage d'une équipe au minimum par département (crédits FIR) ;
- D'autre part, **des équipes régionales référentes « enfance en danger » qui font l'objet de cette mesure.**

Après la délégation de crédits 2021 qui portait sur la constitution ou la consolidation d'une équipe par région, hormis pour Mayotte, une deuxième vague est déployée en 2022 : le montant total délégué en 2022 pour ce dispositif s'élève à **805 K€ de crédits reconductibles**, permettant la mise en œuvre ou la consolidation de 7 équipes supplémentaires en Auvergne-Rhône-Alpes, Hauts-de-France, Ile-de-France, Normandie, Guadeloupe, La Réunion ainsi que Mayotte. Le montant alloué pour une équipe est de 115 000 €.

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

Une **dotation complémentaire de 102 K€** est allouée à la MIG Lactarium.

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

Une **dotation complémentaire de 40,8 k€** est allouée à travers cette circulaire afin de financer le rattrapage d'activité de la maternité de Créteil. Le coût unitaire du remboursement des prélèvements de sang placentaire a été porté à 151,80 €.

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

Une dotation complémentaire de **23,5 K€** est déléguée afin de prendre en compte l'augmentation des paliers à hauteur de 1,54 %.

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

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

Cette MIG couvre le financement de l'ensemble des matériels et équipements détenus par les établissements de santé ayant vocation à être utilisés pour répondre à une situation sanitaire exceptionnelle. Ces moyens ont vocation à être identifiés au sein du plan zonal de mobilisation et le cas échéant, mobilisé au niveau zonal.

Sont notamment visés :

- Les postes sanitaires mobiles de premier niveau (PSM 1), de deuxième niveau (PSM2), et pédiatriques ainsi que les équipements logistiques associés (remorque, tente, lot radio...) ;
- Les respirateurs et autres équipements biomédicaux de réponse aux situations sanitaires exceptionnelles ;
- Les contre-mesures médicales et équipements pour la prise en charge des victimes de risques NRBC (antidotes, unité mobile de décontamination) ;
- Les équipements de protection aux risques NRBC des professionnels de santé et des personnels en charge de la protection de l'hôpital.

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

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

La préfiguration de la nouvelle organisation territoriale des missions de référence, missions de coordinations nationales et la mise en œuvre des missions des établissements de santé sièges de SAMU zonal sont financées pour un montant de **66 K€** pour les établissements de santé concernés.

### III. Autres mesures de santé publique

#### Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral (MIG F09 JPE)

La MIG F09 « centres de référence d'implantation cochléaire et du tronc cérébral » vise à financer, après la pose d'un implant cochléaire ou du tronc cérébral, certaines activités réalisées dans le cadre de la réhabilitation (rééducation et suivi) des patients, non couvertes par le droit commun (via des actes inscrits à la nomenclature et facturables en ambulatoire). La réhabilitation des patients doit impérativement suivre la pose d'un implant. Il s'agit d'une prise en charge de longue durée, parfois durant toute la vie du patient. Elle est réalisée au sein des centres de référence.

Le modèle de financement appliqué pour la MIG F09 est identique à celui appliqué en 2021. Pour rappel, ce modèle évalue les coûts induits par l'activité de réhabilitation, ainsi que la file active de patients à prendre en compte.

Ont été pris en compte le temps personnel mobilisé pour chacune des activités identifiées dans cadre de la réhabilitation des patients, en fonction des différentes périodes de suivi définies (1<sup>ère</sup> année post-implantation, entre 12 et 24 mois post-implantation, le suivi long terme et pour la pédiatrie une transition vers les adultes). À partir de ces éléments, un coût annuel moyen par patient, et par période de suivi a été obtenu. La MIG F09 est versée annuellement et calculée au regard de la file active moyenne de patients implantés sur les 4 dernières années.

Les modalités d'éligibilité au financement restent les mêmes. Pour bénéficier de la MIG F09, les centres doivent atteindre les seuils minimum d'activité ci-dessous, appréciés en nombre de patients implantés et atteints 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 2018 à 2021.

**La présente circulaire délègue un montant national de 7,6 M€ au titre de cette MIG.**

#### Centre AVC de l'enfant (AC NR)

Des crédits non reconductibles à hauteur de **350 K€** sont délégués par la présente circulaire au CHU de Saint-Etienne dans le cadre de sa mission de coordination du centre AVC de l'enfant.

#### 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 (MIG K02 R)

En complément du financement attribué en première circulaire, un montant de **1,65 M€** est délégué à l'ARS Guyane afin de renforcer les centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) dans la continuité des recommandations du rapport de l'IGAS en 2021 dédié au « Renforcement de l'offre de soins en Guyane ».

Cette délégation complémentaire a pour objectif d'accompagner la montée en charge de trois CDPS qui ont vocation à évoluer en « hôpitaux de proximité aménagés ».

### Coopération hospitalière internationale – MIG R05 JPE et DAF

La MIG « Coopération hospitalière internationale » a vocation à soutenir les dynamiques de coopération internationale des établissements de santé français. À cette fin, la somme de **906K€** est allouée dans la présente circulaire.

### Dotation territoriale de responsabilité (DRT) des hôpitaux de proximité (AC NR)

La somme de **47 M€** est allouée dans présente circulaire au titre de la dotation territoriale de responsabilité.

## IV. Les mesures liées aux urgences

### 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 (MIG Q01 JPE)

La MIG SAMU fait l'objet d'un abondement **de 4,5 M€** au niveau national dans le cadre de la seconde circulaire de 2022. Il a vocation à financer des recrutements supplémentaires d'assistants de régulation médicale (ARM), dans le cadre de la mise en œuvre opérationnelle des mesures de la mission flash pour les soins urgents et non-programmés.

L'activité des SAMU est soumise à une forte hausse, qui, conjuguée à la mise en place de mesures de régulation préalables à l'entrée dans les services d'urgence durant l'été 2022, a accentué le besoin de recrutements d'ARM. Ces assistants de régulation médicale assurent le « premier décroché » dans le cadre de la régulation téléphonique mise en place dans les SAMU-centre 15 ou les SAS. Ils ont vocation à évaluer la situation clinique de l'appelant pour l'orienter vers la meilleure structure de prise en charge en fonction du degré d'urgence estimé. Ils interviennent également en régulation de la filière de médecine d'urgence aux côtés du médecin régulateur. Leurs activités de régulation sont soumises à des impératifs de qualité de décroché, notamment en lien avec les critères établis par la Haute autorité de santé dans leur guide pour améliorer la qualité et la sécurité des soins au sein des SAMU.

Cet abondement est en lien avec les différentes mesures prises cet été qui ont permis de faciliter le recrutement d'ARM à court terme.

L'allocation des montants entre régions se base sur la répartition de la MIG SAMU, réalisée dans le cadre de la première circulaire budgétaire 2022. Elle reste une JPE indicative régionale sans fléchage par établissement.

### AML (Advanced Mobile Location) (AC NR)

L'AML (*Advanced Mobile Location*) est un service de géolocalisation d'urgence utilisant la technologie GPS des smartphones. Lorsque l'appelant compose un numéro d'appel d'urgence, le terminal de l'appelant envoie au centre chargé de la réception de cette communication, automatiquement et sans action supplémentaire de sa part, toutes les informations de géolocalisation dont il dispose, au moyen d'un SMS.

Cette technologie participe ainsi à la réalisation de l'objectif fixé par l'article 109-6 de la directive n° 2018-1972 du 11 décembre 2018 établissant le code des communications électroniques européen, qui oblige les États membres à veiller à la transmission effective des données de géolocalisation par les opérateurs. C'est dans ce contexte qu'en 2019, l'Agence du Numérique de la Sécurité Civile (ANSC) a été chargée du développement du service AML.

La mise en service est effective sur l'ensemble des départements de la France métropolitaine pour les numéros 15 et 112 en ce qui concerne les téléphones sous Android et pour le numéro 112 en ce qui concerne les téléphones sous iOS.

Comme tous les services bénéficiant de l'AML, le ministère chargé de la santé, au titre des SAMU, participe au financement global du service au prorata du volume d'appels d'urgence reçus. La contribution annuelle pour l'année 2022 s'élève à **196,4 K€**, conformément à l'actualisation de la répartition des appels reçus entre les services.

Le CHU de Grenoble, en tant qu'établissement pivot par lequel transite ladite contribution, permet au ministère de la santé et de la prévention de s'acquitter de sa redevance auprès de l'ANSC. Aussi, la présente circulaire verse 196,4 K€ en AC non reconductible à ce titre.

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

### **Chambres sécurisées pour détenus (MIG T04 R)**

Un montant de **78 K€** est délégué en crédits reconductibles pour la mise en service de deux chambres sécurisées au sein du centre hospitalier Emile Durkheim d'Epinal, correspondant à neuf mois de fonctionnement à compter du mois d'avril 2022.

### **Offre graduée de soins en santé mentale (dotation populationnelle)**

Un montant total de **193 K€** est délégué en crédits reconductibles pour le développement de l'offre graduée de soins en santé mentale.

Ces crédits sont destinés à financer les activités groupales des unités sanitaires du centre pénitentiaire de Borgo, pour un mois de fonctionnement, à compter de décembre 2022 pour 8,8 K€, de la maison d'arrêt de Dignes, pour six mois de fonctionnement, à compter de juillet 2022, pour 79 K€ et de la SAS de Luynes, pour huit mois de fonctionnement, à compter de mai 2022, pour 105,3 K€.

## Annexe IV. Innovation, recherche et référence

### 1. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02 JPE ; DAF SSR et dotation provisionnelle de psychiatrie)

Un complément de financement est octroyé aux établissements de santé éligibles, en sus des crédits octroyés et selon la même méthodologie de répartition que dans le cadre de la circulaire N°DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé (hors SSA).

Ce complément s'élève **26,38 M€** dont 0,2 M€ alloués en dotation provisionnelle de psychiatrie et 3,4 K€ en DAF SSR pour 16 établissements. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (SSA) (0,2 M€) qui fait l'objet d'un arrêté ad hoc.

### 2. Projets de recherche

La première tranche de financement des projets de recherche sélectionnés au titre de la campagne 2022 est déléguée au titre des programmes de recherche suivants :

- recherche clinique (PHRC-N, PHRC-I, PHRC-K) ;
- recherche translationnelle (PRT-K) ;
- 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 (PRT-S) sélectionnés au titre de la campagne 2022 est également déléguée dans le cadre de cette circulaire.

Les projets de recherche sélectionnés en 2020 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 **21,5 M€ dont 0,4 M€ sont convertis en dotation provisionnelle de psychiatrie et 0,04 M€ en DAF SSR pour 5 établissements.**

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>



### 3 Missions d'appui à la recherche et à l'innovation

L'allocation au titre de ces missions d'appui s'effectue en 2022 à modèle constant pour les établissements. Ces missions sont abondées de crédits supplémentaires suite aux accords du Ségur de la santé.

Dans le cadre de cette deuxième circulaire budgétaire, 3 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, 50 établissements de santé ou GCS sont identifiés dans le cadre du modèle de répartition de la dotation. Au total, cette dotation s'élève à **63,3 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 50 établissements de santé ou GCS, identifiés de la même manière que pour la mission précédente, à hauteur de **15,4 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 (INCa) de 2017. La dotation est allouée à 7 établissements de santé ou GCS à hauteur de **5 M€** pour les CIC qui n'ont pas été financés dans le cadre de la circulaire N° DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé (hors SSA).

### 4 Financement de l'innovation

La dotation totale au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (HN) de biologie médicale et d'anatomocytopathologie (G03) a été rehaussée en 2022 de 81,2 M€ afin de répondre aux objectifs du plan Innovation Santé 2030 annoncé en juin 2021 et du Ségur de la santé (+6,24 M€) et s'élève donc cette année à 493,29 M€.

Une dotation de **290,4 M€** au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (G03) a été déléguée dans le cadre de la circulaire N° DGOS/R1/2022/110 du 15 avril 2022 relative à la campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé (hors SSA). Dans le cadre de la présente circulaire, 290,36 M€ sont délégués aux établissements de santé (hors SSA). Les dotations 2022 sont calculées en fonction de l'activité 2021. La dotation déléguée en 2<sup>ème</sup> circulaire budgétaire 2022 correspond donc à la dotation ainsi calculée retranchée de l'avance versée en 1<sup>ère</sup> circulaire budgétaire 2022.

### 5 Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation (SERI)

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

Le recensement auprès des établissements de l'activité au titre des techniques chirurgicales et interventionnelles éligibles au recours exceptionnel et celui des surcoûts moyens estimés permettent de répartir une dotation totale de **59,4 M€** entre 255 établissements de santé.



## **6 Missions de référence (MIG D20 – JPE)**

Au titre du soutien exceptionnel, la dotation de **0,57 M€** déléguée à ce titre se décompose ainsi :

- **0,2 M€** au CHU de Lille pour le financement de la licence de Clarivate Analytics permettant l'exploitation de ce système d'information ;
- **0,33 M€** pour financer l'avancée de projets de recherche liés au COVID-19 ;
- **0,05 M€** pour financer l'avancée d'un projet de recherche sur la variole simienne.

## **7 Plan France Médecine Génomique (AC NR)**

Une dotation de **3,8 M€** d'aide à la contractualisation (AC) est déléguée au GCS SeqOIA au titre d'une partie de leurs charges de fonctionnement, l'activité de ces GCS n'étant pas compensée par des recettes d'activité.

## Annexe V. Investissements hospitaliers

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

### I. Programme Simphonie (AC NR)

Au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRI, Diapason, ...), **283 K€** sont alloués via la présente circulaire.

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).

### II. Programme HOP'EN (AC et 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 **32 M€** des dotations AC et DAF non reconductibles au titre de l'atteinte des cibles d'usage.

### III. Les systèmes d'information (AC – NR)

**240 K€** de crédits AC NR sont délégués à l'ARS Pays de la Loire (PDL) pour appuyer l'acquisition d'outils de bed management pour les établissements de HAD afin d'accompagner le projet régional des cellules d'ordonnancement 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.

## **Annexe VI.**

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

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

#### **Les crédits alloués aux activités de psychiatrie**

---

##### **I. Assises de la santé mentale et de la psychiatrie**

###### **Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés – le volet psychiatrique du SAS (Dotation provisionnelle)**

La mesure 20 des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie consacre la nécessité d'apporter une réponse adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés en développant un volet psychiatrie du Service d'Accès aux Soins (SAS) général. L'objectif initial de la mesure était de mettre en œuvre de façon expérimentale un volet psychiatrique du SAS dans cinq départements. Un appel à projet a donc été réalisé parmi les 22 SAS pilotes.

La sélection des projets a été réalisée par la DGOS en partenariat avec la Commission Nationale de la Psychiatrie, plus particulièrement la sous-commission Accès aux soins. Au total, ce sont 8 projets qui ont été retenus.

Les projets sont financés avec une proratisation sur six mois pour l'année 2022, pour un montant total de **1,4 M€**.

##### **II. Déploiement du dispositif Vigilans de recontact des personnes ayant fait une tentative de suicide, dans les suites de leur sortie des urgences ou d'une hospitalisation (dotation provisionnelle de psychiatrie)**

Afin de poursuivre l'accompagnement du déploiement du dispositif Vigilans au niveau infrarégional, en sus des montants déjà alloués, des mesures nouvelles pérennes à hauteur de **455 K€** sont déléguées à deux ARS : Ile-de-France et Hauts-de-France.

##### **III. Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit (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.

**150 K€** de crédits non reconductibles complémentaires aux crédits délégués en première circulaire sont alloués par la présente circulaire et répartis selon les remontées d'activité de bilan des établissements de santé dans les régions concernées.

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

---

### **Les délégations de missions d'intérêt général en soins de suite et réadaptation**

#### **1. Hyperspécialisation (MIG V10 NR)**

Les crédits délégués à hauteur de **7,8 K€** visent à régulariser la non délégation des crédits au titre de cette MIG, en 2021 et 2022, pour l'établissement Saint Roch Convalescence (FINESS : 590783189).

#### **2. Équipes mobiles (MIG V12 JPE)**

Afin d'accompagner la mise en œuvre d'une nouvelle équipe mobile en Occitanie sur l'année 2022, **0,4 M€** sont délégués en seconde circulaire pour cette MIG.

#### **3. 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 5,8 M€, sont abondés de **35 K€** pour régulariser les erreurs de financement au titre de cette MIG pour l'établissement Saint Roch Convalescence (FINESS : 590783189).

#### **4. Ateliers d'appareillage (MIG V15 JPE)**

Les crédits de la MIG ateliers d'appareillage sont abondés de **2,7 K€** dans le cadre de la régularisation des financements au titre de cette MIG pour l'établissement Saint Roch Convalescence (FINESS : 590783189).

## Annexe VII. Accompagnements et mesures ponctuelles

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

### I. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté

À titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **24,5 M€** est versé par cette circulaire, toutes enveloppes de financement confondues, en crédits non reconductibles afin d'accompagner les établissements de santé dans leurs difficultés de trésorerie.

### II. Désensibilisation emprunts structurés

Le dispositif d'accompagnement des établissements publics de santé dans la sécurisation de leurs prêts structurés mis en place par les instructions interministérielles N° DGOS/PF1/DGFIP

/CL1C/CL2A/2014/363 du 22 décembre 2014 et N° DGOS/PF1/DGFIP/CL1C/CL2A/2015/251 du 28 juillet 2015, prévoit un soutien financier pour couvrir une partie du coût de sécurisation définitive des contrats de prêts éligibles au dispositif suscité.

L'octroi de l'aide est conditionné à la conclusion préalable avec l'établissement de crédit d'une transaction au sens de l'article 2044 du code civil portant sur le contrat, afin d'en assurer la sécurisation ou la sortie. Elle a été calculée sur la base de critères de toxicité des contrats de prêt concernés et de situation financière de l'établissement. Elle est répartie sur 2 à 10 ans selon les établissements.

La présente circulaire délègue ainsi **4,5 M€** de dotations à l'ARS des Hauts de France.

### III. La réforme du financement des transports inter-établissements (article 80 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017) (DAF NR)

La campagne 2022 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 établissement, 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.

Les crédits alloués à ce titre par la présente circulaire s'élèvent à **66 M€** (soit 54,6 M€ pour la DAF SSR et 11,7 M€ pour la dotation provisionnelle de psychiatrie) en complément des crédits alloués dans la première phase de délégation. Cette délégation s'appuie sur les déclarations des établissements de santé effectuées via FICHSUP au titre de la gestion 2021.

#### IV. Le financement des molécules onéreuses

##### Traitements coûteux hors liste en sus dans les établissements d'hospitalisation à domicile (HAD) (AC 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 2022 via l'enquête FICHCOMP, mise en place par l'instruction N° DGOS/R4/2020/149 du 28 août 2020 relative aux traitements coûteux hors liste en sus consommés dans les établissements d'hospitalisation à domicile.

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 2023, et répartis en fonction des données d'activité de l'année 2022.

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

**7,6 M€** 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 de la santé et de la prévention.

La répartition interrégionale de la dotation est calculée au prorata de l'activité des établissements d'HAD en 2021 pour les prises en charge concernées.

##### Financement des séjours comportant des injections par CarT-cells (AC NR)

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

Pour tous les séjours de patients requérant un traitement par Car-T cells, les molécules mentionnées doivent être identifiées par la présence d'un des codes UCD inscrit dans les référentiels LES et AAP.

Afin de couvrir le surcoût associé à ce séjour, à la valorisation GHS s'ajoute un complément forfaitaire d'un montant de 15 000 € pour l'ensemble des spécialités à base de CAR-T cells dans les indications de leur AMM.

Ce complément est versé en crédits AC (aide à la contractualisation) non reconductibles. Ce complément forfaitaire sera versé aux établissements détenteurs d'une autorisation.

Une délégation, d'un montant de **7 M€** est opérée via la 2<sup>ème</sup> circulaire budgétaire 2022 pour les établissements autorisés et couvre :

- d'une part, les dépenses inhérentes aux séjours de l'année 2022 déclarés entre janvier et juillet (source PMSI : septembre 2022) ;
- d'autre part, un rattrapage pour l'ensemble des séjours de l'année 2021 déclarés comprenant une administration à base de la spécialité pharmaceutique Abecma® qui n'avait pas été couvert en C1 2022.

## V. Financement de la protonthérapie (AC, NR)

Un accompagnement financier de **425 k€** est délégué au Centre régional de lutte contre le cancer François Baclesse de Caen.

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

### Le remboursement des vaccins (tous vecteurs NR)

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **6 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 2022 (M7) dans le FICHSUP dédié. D'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

### Le remboursement des tests PCR (tous vecteurs NR)

Une nouvelle phase de délégation de crédits à hauteur de **141 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 2022 (M7) dans le FICHSUP dédié. D'autres remboursements sont prévus dans les prochaines phases de délégations de crédits.

## VII. Le soutien exceptionnel face au niveau exceptionnel de l'inflation en 2022

Afin d'accompagner les établissements de santé face au niveau exceptionnel de la crise de l'inflation, la somme de **738 M€** est déléguée dans la présente circulaire. La répartition par établissement a été réalisée en deux étapes :

- Tout d'abord, les crédits ont été ventilés par champ d'activité proportionnellement aux enveloppes ONDAM qui leur sont consacrées ;
- Ensuite, ces crédits ont été ventilés par établissement au sein de chacune des enveloppes au prorata :
  - Des données ATIH de valorisation de l'activité à M6 2022 et des données de facturation CNAM à M6 2022 pour l'enveloppe tarifaire MCO-HAD ;
  - Des notifications 2021 pour l'enveloppe de dotation populationnelle urgences ;
  - Des notifications 2019 pour l'enveloppe des MIGAC MCO ;
  - Des données ATIH de valorisation de la DMA 2022 pour les enveloppes SSR hors IFAQ et MIGAC SSR ;
  - Des notifications 2021 pour les enveloppes de DAF MCO, MIGAC SSR, DAF PSY et dotation USLD ;
  - Des données de facturation CNAM 2021 pour les établissements sous OQN PSY.

Ces crédits ont ensuite été agrégés par établissement puis ARS.

## Annexe VIII.

### Mesures relatives à la mise en œuvre du Ségur

#### I. LES MESURES DELEGUEES AU TITRE DU SEGUR DE LA SANTE EN FAVEUR DES PERSONNELS SOIGNANTS

##### Extension du Ségur de la Santé à 2 établissements privés à but non lucratif

Un complément de financement (16,5M€) est alloué aux établissements privés à but non lucratif pour les revalorisations salariales ciblées sur les métiers soignants dans le cadre des accords du Ségur de la Santé.

Ces crédits sont à déléguer aux établissements privés à but non lucratif sur la base de la SAE 2021 : ETP des indicateurs N1300, N1400, N2100, N2200, N2300, N2400, N2500 et N4100.

#### II. LES AUTRES MESURES DELEGUEES AU TITRE DU SEGUR DE LA SANTE

##### Accélérer la Transition Ecologique à l'hôpital (AC –NR)

Cette délégation d'un montant **de 5,7 M€** s'inscrit dans le cadre de la mesure 14 du Ségur de la Santé. Suite à l'appel à manifestation d'intérêt (AMI) lancé pour identifier les Conseillers en transition énergétique et écologique en santé (CTEES) en septembre 2021, le jury composé de la DGOS, la CNSA, l'ANAP et des ARS s'est réuni le 2 décembre 2021. A l'issue de ce jury plus de 135 CTEES et 16 Coordinateurs régionaux ont été retenus.

Des crédits ont été délégués en 2021 via la C3 sous forme d'amorçage (30 % de la dépense annuelle évaluée à 65 000 €) auprès des établissements lauréats. Le complément, à savoir 70 %, est délégué pour un financement à 100 %. Les ARS verseront ce complément sous condition de la preuve d'embauche du CTEES.