



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

*Liberté
Égalité
Fraternité*

CIRCULAIRE N° DGOS/R1/2023/70 du 6 juin 2023 relative à la première campagne tarifaire et budgétaire 2023 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

Référence	NOR : SPRH2312652C (numéro interne : 2023/70)
Date de signature	06/06/2023
Emetteur	Ministère de la santé et de la prévention Direction générale de l'offre de soins
Objet	Première campagne tarifaire et budgétaire 2023 des établissements de santé.
Commande	Mise en œuvre des délégations de crédits.
Action à réaliser	Déléguer les crédits aux établissements de santé.
Echéance	Dans les meilleurs délais.
Contact utile	Sous-direction de la régulation de l'offre de soins Bureau Synthèse organisationnelle et financière (R1) Karine TIENNOT Tél. : 01 40 56 60 63 Mél. : karine.tiennot2@sante.gouv.fr
Nombre de pages et annexes	4 pages et 12 annexes (99 pages). Annexe 1 - Montants régionaux des dotations Annexe 2 - Mesures relatives aux ressources humaines Annexe 3 - Plans et mesures de santé publique Annexe 4 - Financement des études médicales Annexe 5 - Nomenclature des missions d'intérêt général (MIG) Annexe 6 - Innovation, recherche et référence Annexe 7 - Investissements hospitaliers Annexe 8 - Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins de suites et de réadaptation Annexe 9 - Accompagnements et mesures ponctuelles Annexe 10 - Mesures relatives à la mise en oeuvre du Ségur de la santé Annexe 11 - Mesures relatives à la mise en œuvre de la dotation populationnelle des services d'urgence (SU) et des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) Annexe 12 - Paramètres initiaux de la campagne de financement des établissements de santé pour 2023

Résumé	Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé.
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle-Calédonie, et de Wallis et Futuna.
Mots-clés	Hôpital - clinique - établissements de santé - tarification à l'activité - dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation - dotation annuelle de financement - agences régionales de santé.
Classement thématique	Établissements de santé
Textes de référence	<ul style="list-style-type: none"> • Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 162-22-8-2, L. 162-22-13, L. 162-23-8, L. 174-1-1, L. 174-1-2, R. 162-32-2, R. 162-33-18, R. 162-33-25, R. 162-33-26, R. 162-34-12 et D. 162-6 à D. 162-8 ; • Code de la santé publique, notamment les articles L. 6145-1 et suivants et R. 6145-1 et suivants ; • Loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale et notamment son article 33 modifié ; • Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié ; • Décret n° 2021-216 du 25 février 2021 relatif à la réforme du financement des structures des urgences et des structures mobiles d'urgence et de réanimation et portant diverses dispositions relatives aux établissements de santé ; • Arrêté du 21 décembre 2018 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 29 mars 2018 fixant le modèle de suivi et d'analyse de l'exécution de l'état des prévisions de recettes et de dépenses des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 28 mars 2023 fixant pour l'année 2023 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du Code de la sécurité sociale ; • Arrêté du 10 mai 2023 fixant, pour l'année 2023, 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 ; • 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.
Circulaire / instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Rediffusion locale	Néant
Validée par le CNP le 5 mai 2023 - Visa CNP 2023-37	

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

L'Objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) des établissements de santé (ES) a été porté pour 2023 à 101,1 Md€, soit une progression de +4,3 % (hors provision COVID) représentant une évolution des ressources supplémentaires pour les établissements de santé de plus de 4,6 Md€. **Pour la deuxième année consécutive, l'augmentation de l'ONDAM ES n'intègre aucun impératif d'économies pesant directement sur les établissements de santé.**

Cette première circulaire au titre du budget de dotations des établissements de santé pour 2023 porte les effets en année pleine des crédits visant à soutenir le pouvoir d'achat des professionnels de santé, l'allocation des crédits du Ségur 1 et Ségur 2 hors tarifs pour près de 2,4 Md€ intégrant la dernière tranche de la mesure « intéressement », ainsi que la délégation précoce des crédits de péréquation étant venus accompagner depuis 2021 l'intégration des mesures du Ségur dans les tarifs Médecine-Chirurgie-Obstétrique/Hospitalisation à domicile (MCO/HAD). Enfin, la mesure relative aux majorations de nuit pour les établissements de santé publics jusqu'au 31 août prochain (531 M€) est allouée dans cette première phase de délégation. **Au total, près de 3,3 Md€ de crédits sont délégués dans la présente circulaire au titre des mesures liées aux ressources humaines (RH).**

Par ailleurs, après une année de transition, **la réforme du financement de la psychiatrie est mise en œuvre avec l'application des nouveaux compartiments financement dès la première circulaire budgétaire 2023.** Ainsi plus de 400 M€ sont alloués pour soutenir les activités de psychiatrie hors mesures RH précitées.

Près de **3,2 Md€** sont également alloués dans la première circulaire 2023 au titre de la **dotation populationnelle des urgences.**

Cette circulaire porte par ailleurs les mesures traditionnellement déléguées en début de campagne budgétaire **pour plus de 5 Md€.**

Ainsi, près de **2,3 Md€ sont délégués pour soutenir la recherche et l'innovation**, dont 1,9 Md€ au titre de la dotation socle Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI), 247 M€ au titre du financement des actes hors nomenclature. Cette première phase de délégation intègre également le **financement des études médicales (1 Md€) ainsi que les mesures et plans de santé publique (1 Md€)**, dont notamment le financement de la mission d'intérêt général (MIG) du Service d'aide médicale urgente (SAMU) intégrant en particulier le renfort des assistants de régulation médicale (ARM) pour la mise en place du 1^{er} décroché du service d'accès au soins (SAS), les crédits destinés aux mesures en faveur des personnes âgées au titre de la poursuite de la mesure d'admissions directes portée dans le pacte de refondation des urgences, ou encore la mesure d'appui aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) pour la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD.

Divers **autres mesures d'accompagnement financier des activités de soins (0,6 Md€)** sont également allouées dans cette première phase de délégation, telles que la **dotation de responsabilité territoriale pour les hôpitaux de proximité**, le financement des molécules onéreuses et des transports pour les établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR), l'accompagnement d'expérimentations sur la liste en sus, le soutien aux établissements en difficultés financière.

Vous trouverez le détail de **l'ensemble de cette délégation s'élevant à près de 29,5 Md€**, qui vous permettra d'orienter la notification des crédits au sein de vos régions respectives, dans les différentes annexes thématiques de cette circulaire.

Je vous invite à veiller à ce que l'outil Harmonisation et partage d'information (HAPI) soit précisément employé, permettant ainsi un suivi fiable et continu des ressources budgétaires 2023.

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



François BRAUN

Annexe I - MIGAC

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2023	Débasage montée en compétence des infirmiers	Débasage Plan national 2021-2024 "développement des soins palliatifs et accompagnement de la fin de vie"	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C)	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les équipes de cancérologie pédiatrique	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de prévention et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du code de la sécurité sociale	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les actions de prévention et gestion des risques liés à des circonstances exceptionnelles	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières de génétique	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les consultations hospitalières de génétique	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violence	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)	Point d'indice : Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP ; ex UCSA)	Revalorisation MIG en base des établissements de santé - Les chambres sécurisées pour personnes détenues	Dotation socle de financement des activités	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	AC MCO	AC MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO					
																		H11	I04	K02	K03	O01	P02	P05	P13	T02	T03	T04	B02	D04	D05				
																		R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	JPE	JPE	JPE
																		JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE/NR/R	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	155 443,9	-173,7	-490,8	164,7	84,8	1,3	55,7		173,2	111,1	14,3	25,2	478,3	27,2	228 233,2	3 494,6	106,1																		
Bourgogne Franche Comté	51 078,3	-77,8	-214,0	44,3	13,5	5,7		36,3	37,0	5,3	160,0	68 060,8	768,9																						
Bretagne	69 708,3	-90,5	-252,7	27,8	15,1		8,5	0,3	55,0	58,8	6,4	72,9	172,4	8,1	76 765,2	1 018,2																			
Centre Val de Loire	66 270,1	-59,1	-191,0	24,7	11,7				41,6	77,7	12,3		205,5	11,8	39 986,6	350,3	141,1																		
Corse	6 448,7	-8,9	-100,0	8,2	0,2		4,5		13,2	1,1	2,8		37,0	5,0																					
Grand Est	121 311,8	-140,8	-381,5	88,9	39,0		7,4		118,2	68,9	10,3	45,1	506,2	30,3	140 669,3	1 454,5	143,4																		
Hauts-de-France	130 455,1	-135,7	-401,5	73,0	33,3		14,2		171,2	84,4	12,0	40,1	682,3	51,7	132 631,5	2 086,4	251,6																		
Ile-de-France	307 648,4	-242,0	-537,4	322,1	180,6		20,2		444,8	278,3	23,7	162,9	1 003,3	26,5	624 080,9	8 246,9	4 801,0																		
Normandie	74 632,9	-87,7	-236,1	40,3	18,1		11,0		101,3	58,8	5,0		310,9	21,7	67 873,9	998,4																			
Nouvelle-Aquitaine	113 643,1	-129,1	-462,6	86,3	39,4		26,1		170,2	66,5	14,6	35,9	524,1	36,4	124 955,0	2 660,7	434,7																		
Occitanie	136 241,4	-104,9	-424,0	121,2	36,4		4,5		118,7	53,0	11,1	53,1	444,6	28,2	156 282,7	2 943,2	551,8																		
Pays de la Loire	67 382,4	-82,7	-247,5	48,3	26,5		4,5		76,2	73,0	7,2		199,6	11,4	95 434,2	1 694,0	439,0																		
Provence-Alpes-Côte d'Azur	116 560,8	-116,5	-360,9	138,5	40,6		1,6		98,7	89,2	12,5	114,4	658,4	25,2	130 679,4	1 402,0	222,1																		
France métropolitaine	1 416 836,4	-1 449,4	-4 300,0	1 188,3	536,0	24,1	211,9	7,7	1 618,7	1 057,6	137,6	549,6	5 382,4	299,2	1 885 653,5	27 117,9	7 090,7																		
Guadeloupe	8 428,7	8,60	100,00						8,2	8,3			61,2	6,9	1 838,3	190,1																			
Guyane	28 505,3	8,70	100,00	0,0	0,1		583,4	2,3	10,5		2,8		69,5	6,8	2 598,3	150,0																			
Martinique	10 793,8	9,40	100,00	1,4	0,2			9,8	24,3	4,5	2,8		58,2		3 031,7	173,9																			
Mayotte		-	-														0,0																		
La Réunion	22 639,2	18,60	100,00	4,6	9,4		22,3	2,8	31,3	17,7	2,8		95,6	16,4	6 386,6	224,2																			
DOM	70 367,0	-45,3	-400,0	6,0	9,8		605,6	2,8	74,4	30,5	8,4	0,0	284,5	30,0	13 854,9	738,2	0,0																		
Total dotations régionales	1 487 193,4	-1 494,7	-4 700,0	1 194,3	545,8	629,7	214,6	19,9	1 693,1	1 088,1	145,9	549,6	5 666,9	329,3	1 899 507,4	27 856,0	7 090,7																		

Annexe I - MIGAC

Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	Projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	Investigation	Coordination territoriale	Les stages de formation en physique médicale	Financement des études médicales	Centres mémoire de ressources et de recherche	Centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	Centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	Centres labellisés Maladies hémorragiques constitutionnelles	Centres labellisés Mucoviscidose	Centres labellisés Sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	Mortalité périnatale - volet prise en charge MIN	Mortalité périnatale - volet foetopathologie
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
D06	D07	D10	D11	D12	D20	D21	D25	D26	E01	E02	F01	F03	F04	F05	F06	F07	F08	F08
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
	661,4		155,2		536,7	345,4	694,1	2 085,1	412,0	119 606,2	1 866,1	1 794,0	8 468,5	903,0	2 861,6	827,4	252,3	368,3
	11,4		0,0				1 644,5	1 980,1	180,3	47 223,9	860,8	414,4	1 264,2	291,1	949,1	160,8	74,1	130,8
	111,7		0,0				1 368,8		386,3	48 967,1	860,8	270,5	2 028,4	317,7	1 498,1	209,6	93,0	140,5
	55,4		0,0				814,9		206,0	27 794,1	430,4	363,3	901,2	134,4	644,3	466,5	74,1	107,2
			0,0								430,4							
	427,9		0,0				1 398,4		489,3	96 957,7	1 435,8	910,0	4 159,7	392,6	1 630,4	330,8	154,0	231,6
	454,4		0,0		400,0		36,8	1 772,6	206,0	87 046,9	1 125,9	728,4	4 520,1	739,6	1 545,9	506,2	190,8	309,9
100,0	813,8	15,8	0,0	461,7	1 315,6		3 183,0	3 007,9	798,3	157 281,5	1 101,8	3 102,6	54 425,7	1 513,9	4 698,9	1 328,5	487,2	826,1
	320,3		0,0				554,2		154,5	54 539,4	860,8	548,8	1 276,9	467,5	799,5	226,2	96,6	159,2
	89,2		356,0		150,0	2 074,2	1 916,2	3 793,7	128,8	87 842,3	1 411,7	405,5	5 034,8	553,2	1 227,8	945,7	157,1	238,0
	429,0		0,0		175,7	468,5	1 363,4		566,5	83 253,2	1 246,4	1 388,5	6 109,9	566,6	1 398,1	997,9	169,8	274,5
	91,3		21,9	135,0	151,2		1 446,6	2 044,5	334,8	53 520,4	1 005,4	151,5	3 444,4	402,2	1 261,7	256,4	116,7	166,2
	234,6		0,0		50,0		1 120,1	1 260,4	772,5	66 696,1	860,8	697,9	4 742,8	589,5	1 319,2	1 028,3	161,8	259,5
100,0	3 700,4	15,8	533,1	596,7	2 779,2	2 886,1	15 541,0	15 944,3	4 635,0	930 728,7	13 496,8	10 775,4	96 376,7	6 871,4	19 834,5	7 284,3	2 027,6	3 211,7
					350,0		228,4			8 414,2			365,1					43,4
							232,0			1 909,2			307,0					23,7
							228,4			9 105,6			874,5	138,7				71,3
	33,4						19,2			13 659,6		54,9	623,6	112,4	759,5	179,4	39,2	65,4
0,0	33,4	0,0	0,0	0,0	350,0	0,0	708,0	0,0	0,0	33 088,6	0,0	54,9	2 170,2	251,1	759,5	179,4	85,9	206,9
100,0	3 733,8	15,8	533,1	596,7	3 129,2	2 886,1	16 249,0	15 944,3	4 635,0	963 817,4	13 496,8	10 830,3	98 546,9	7 122,5	20 594,0	7 463,7	2 113,5	3 418,6

Annexe I - MIGAC

Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	Services experts hépatites virales	Les centres de référence pour les infections ostéo-articulaires CIOA	Réseaux nationaux de référence cancer rares	Filières de santé pour les maladies rares	Centres de ressources et de recherche sur la sclérose en plaques (C2Rsep)	Centre national de référence d'hémiobiologie périnatale	Centre national de coordination du dépistage néonatal	Plateformes maladies rares	Bases de données sur les maladies rares	Appui à l'expertise	Actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	Activité Unités de Thérapie Cellulaire (UTC)	Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R.5121-35 et R.5132-112 du code de la santé publique	Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R.1221-32 à R.1221-35 du code de la santé publique	Centres Antipoison	Les registres épidémiologiques	Centre national soins palliatifs et fin de vie	Centre national pour maladies jeunes Alzheimer et apparentés (CNR-MAJ)
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
F10	F11	F15	F16	F17	F18	F19	F20	F21	F22	F23	G03	G05	H04	H05	H06	H07	H09	H13
JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	NR	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
1 057,0	644,7	205,7	2 714,7	1 228,3	334,2					497,8	29 024,3	1 481,6	150,9	345,5	1 137,2	359,0		
238,7	429,8	41,6		711,7	111,4					252,7	9 203,2		43,2	182,7		313,7		
546,7	214,9	139,1		111,4	111,4						7 694,4		37,5	182,7		124,3		
202,9	429,8	118,3		111,4			392,5				4 783,9		38,3	122,9		161,9		
54,5											227,3			76,8				
656,7	859,6	159,9	55,6	757,4	334,2					339,3	14 938,0	1 597,3	104,5	317,3	1 363,5	618,6		
654,8	429,8	139,1	401,5	1 782,6	222,8					623,0	17 803,6	889,2	66,5	292,2	1 342,4	422,4		257,2
2 260,8	2 817,3	341,6	3 618,9	7 265,2	445,6	5 608,8			605,7	2 791,0	80 871,1	6 940,1	263,9	369,1	1 418,5	144,3	1 345,3	169,8
849,8	429,8	41,6		111,4	111,4						9 257,9		64,9	182,7		362,5		241,4
639,7	644,7	159,9		552,5	222,8					194,1	19 545,4		130,8	333,8	681,3	525,0		
579,2	644,7	41,6	417,2	626,1	222,8					208,3	19 573,4	1 490,5	115,9	305,6	743,0	411,3		
675,5	429,8	41,6		686,0	111,4					243,8	8 736,5	105,0	60,9	182,7	1 877,9	256,8		
270,6	429,8	118,3		743,1	222,8					270,1	21 634,6	2 250,9	93,0	245,9	1 135,6	479,0		
8 687,0	8 404,7	1 548,1	7 207,9	14 352,9	2 562,2	5 608,8	392,5	0,0	605,7	5 420,0	243 293,5	14 754,6	1 170,2	3 140,0	9 699,4	4 178,8	1 345,3	668,4
62,4	237,5							120,0			721,3		114,3			129,4		
63,4								120,0			353,0		89,6			88,9		
62,4	248,8				111,4			120,0			381,3		89,6			211,0		
64,4	282,7										1 338,2	361,0	144,9		13,9			
252,5	789,0	0,0	0,0	0,0	111,4	0,0	0,0	360,0	0,0	0,0	2 793,9	361,0	0,0	438,4	0,0	443,1	0,0	0,0
8 939,5	9 172,7	1 548,1	7 207,9	14 352,9	2 673,6	5 608,8	392,5	360,0	605,7	5 420,0	246 087,3	15 115,6	1 170,2	3 578,4	9 699,4	4 621,9	1 345,3	668,4

Annexe I - MIGAC

Le centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques	MIG MVT dont Lyme	Extension du dispositif pour les adolescents et jeunes adultes en cancérologie AJA	LACTARIUM	Prélèvements de tissus lors de prélèvements multi-organes et à cœur arrêté	La mise à disposition par l'établissement de santé de moyens au bénéfice des centres de prévention et de soins et des maisons médicales mentionnées à l'article L. 162-3 du code de la sécurité sociale	Espaces réflexion éthique régionaux - ERER	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	Plan Ilé à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives	MIG Douleur	Consultation d'oncogénétique	Centres experts de la maladie de Parkinson	Primo-prescription de chimiothérapie orale	Dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	SAMU	Centres nationaux appels d'urgence	Plan obésité transport bariatrique	Les cellules d'urgence médico-psychologiques
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO
H14	H16	ID4	J01	J03	K02	N01	O02	O03	P02	P04	P05	P10	P12	P13	Q01	Q03	Q04	Q05
JPE	JPE	NR	JPE	JPE	R	JPE	JPE	JPE	NR	JPE	NR	JPE	JPE	R	JPE	JPE	JPE	JPE
	334,2		172,1	304,0		371,0	780,8	1 006,5	150,0	7 968,5	305,0	467,1	292,9	301,2	44 865,3	1 365,8	120,0	1 302,0
		65,0	150,7			276,2	427,2	696,7	100,0	3 080,5	130,0	132,3	122,4	102,4	17 481,2		60,0	696,0
	334,2	65,0	592,8			208,8	1 143,4	580,4	100,0	3 259,6	170,0	82,7	98,9	126,0	15 506,1		30,0	594,0
		65,0	438,7			188,2	427,2	494,1	100,0	2 160,4	80,0	66,2	46,2	94,5	17 448,3		60,0	628,0
		8,0					233,6	216,3	100,0	270,7	36,5		13,0	12,9	4 092,3			230,6
	334,2	130,0	1 019,9	128,5		556,8	892,8	1 278,8	100,0	5 399,5	295,0	367,9	123,4	204,4	33 511,5		201,0	1 328,0
			557,2	150,8		371,0	601,6	1 252,4	100,0	8 673,3	225,0	340,3	128,6	219,7	28 095,3		150,0	952,0
701,8	334,2		1 233,1	394,1		1 298,7	1 222,8	4 885,1	150,0	12 406,0	490,0	605,0	316,4	454,1	53 215,2		120,0	2 072,7
		65,0	495,6	86,5		371,0	548,7	871,0	100,0	5 020,3	160,0	148,9	95,1	121,9	19 505,0		60,0	594,0
			1 242,5			557,5	684,8	1 220,2	150,0	6 170,7	265,0	439,6	186,0	224,5	37 168,3		120,0	1 054,0
		130,0	188,5	346,1		371,0	580,6	1 515,3	150,0	7 324,0	230,0	275,7	229,8	224,2	38 145,9	518,4	60,0	866,0
			204,1	128,5		188,2	447,2	586,7	100,0	5 797,8	175,0	219,0	155,8	143,6	20 003,2		60,0	406,0
	334,2	130,0				364,3	776,4	936,2	100,0	7 078,2	205,0	467,1	190,9	189,6	29 780,7		60,0	816,0
701,8	1 671,0	658,0	6 295,1	1 538,6	0,0	5 122,6	8 767,1	15 539,5	1 500,0	74 609,5	2 766,5	3 611,7	1 999,5	2 418,9	358 818,4	1 884,2	1 101,0	11 539,3
		8,0				236,1	233,6	110,9	100,0	255,2	15,0	111,1	8,4	13,8	3 456,3		30,0	296,1
		5,0	194,6		3 350,0	52,2	391,6	333,7	100,0					11,1	2 453,1			298,1
		8,0	191,6			236,1	596,4	313,3	100,0	276,0	15,0		0,5	12,8	3 720,2		30,0	298,1
				55,0		246,2	590,8	347,5	100,0	1 210,5	40,0		15,4	32,1	6 559,7		30,0	303,5
0,0	0,0	42,0	386,1	55,0	3 350,0	770,6	1 812,4	1 105,4	400,0	1 741,7	70,0	111,1	24,3	69,7	16 189,4	0,0	90,0	1 197,8
701,8	1 671,0	700,0	6 681,2	1 593,6	3 350,0	5 892,2	10 579,5	16 644,9	1 900,0	76 351,2	2 826,5	3 722,8	2 022,9	2 488,6	375 607,8	1 884,2	1 191,0	12 737,1

Annexe I - MIGAC

EVASAN	La participation à la rémunération des agents bénéficiant des dispositions du décret n°97-215 du 10 mars 1997	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire - EAP 2022	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire - USMP (ex-UCSA)	Chambres sécurisées	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les CSERO	Dotation de responsabilité-Hôpitaux de proximité	Plan France Génomique	Institut national de transfusion sanguine (INTS)	Harmonisation des droits sociaux au profit des CCA	formation d'assistant de régulation médicale (ARM)	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement performance - pilotage de l'impact des débasages	Assistants spécialistes à temps partagé entre établissements	SI Achat - Performance SI de Gestion	OSE-messagerie sécurisée	Simphonie	Hop'en	Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les établissements de santé		
MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	MIG MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO		
Q07	R06	T03	T03	T04	U03															
JPE	JPE	NR	R	R	JPE	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR		
4 493,1	55 765,8	140,7	211,1	37,5 54,8	190,7 98,5 2 107,8 883,5 6 106,9 5 266,4 264,3 175,9 90,7 107,8 246,3 209,2 85,5	8 532,3 6 440,6 5 807,3 2 107,8 883,5 6 106,9 5 266,4 3 153,8 3 518,0 6 007,4 6 941,2 4 133,1 3 311,5	12 000,0	2 800,0	50,1 14,4 331,0 6,2 34,8 27,0 128,2 15,7 36,8 422,0 542,0 491,0 25,8	710,0 558,0 331,0 502,0 582,0 491,0 51,0 422,0 51,0 422,0 542,0 491,0 25,8	-7 579,5 -2 267,7 -3 245,0 -2 125,0 -76,0 -6 980,2 -7 673,2 -16 034,7 -3 382,9 -6 918,5 -4 920,3 -3 233,8 -5 320,0	7 579,5 2 267,7 3 245,0 2 125,0 76,0 6 980,2 7 673,2 16 034,7 3 382,9 6 918,5 4 920,3 3 233,8 5 320,0	2 645,8 4 454,1 2 023,3 2 437,7 336,5 3 772,1 7 013,8 4 208,6 5 225,8 3 149,5 1 556,4 3 321,3 2 322,0	170,0	100,0 90,0 80,0 60,0 10,0 110,0 50,0 160,0 30,0 90,0 70,0 30,0 70,0	NR	NR	81,0 49,0 15,0 11,0 30,0 144,0 171,0 263,0 83,0 83,0 66,0 14,0 64,0	1 511,0 180,0 180,0 1 631,1 30,0 4 933,0 1 408,9 2 245,6 513,0 573,0 2 320,0 488,9 2 244,0	300,0 180,0 180,0 170,0 30,0 255,0 250,0 250,0 180,0 300,0 300,0 250,0 250,0
4 493,1	55 765,8	140,7	1 235,9	92,3	1 273,6	62 209,8	12 000,0	2 800,0	411,5	4 931,0	-69 756,8	69 756,8	42 866,9	170,0	950,0	1 044,0	17 868,5	2 895,0		
2 300,6						1 418,8			1,2	155,0	-291,4	291,4	448,8					10,0		
5 078,5						690,6					-314,1	314,1	1 896,2		10,0			15,0		
1 531,6						453,3			0,9		-410,5	410,5	108,5		10,0			10,0		
699,2						227,5			1,4		-753,7	753,7	2 132,6		10,0			70,0		
9 610,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2 790,2	0,0	0,0	3,5	155,0	-1 769,7	1 769,7	4 586,0	0,0	30,0	0,0	0,0	105,0		
14 103,1	55 765,8	140,7	1 235,9	92,3	1 273,6	65 000,0	12 000,0	2 800,0	415,0	5 086,0	-71 526,4	71 526,4	47 052,8	170,0	980,0	1 044,0	17 868,5	3 000,0		

Annexe I - MIGAC

Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière	Appui aux EHPAD par la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD	Traitements coûteux HAD	Equipes pédiatriques régionales référentes « enfance en danger » pour la prise en charge des enfants victimes de violences	Feuille de route 2019-2022 « Prise en charge des personnes en situation d'obésité »	Banque nationale Alzheimer	Référents handicap ES	Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration des sujétions de nuit PM	Pacte de responsabilité pour les EBNI MCO ex DG	Gestion des effets revenus pour les services d'Urgences Ex DG	Via Trajectoire	Mesures ponctuelles	Total délégations	Total dotations
AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO	AC MCO		
NR	NR	NR	R	NR	NR	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR		
942,2	150,9	1 176,7				165,2	92 703,7	16 307,2	37 567,4	3 648,2	1 423,3	499,5	260,0	705 004,1	860 448,1
365,9	44,5	399,8				56,2	42 944,0	6 432,3	13 999,0	675,8	326,0			280 234,5	331 312,8
475,5	508,2	489,2				69,1	40 706,0	7 156,4	15 103,9	1 305,4	438,8			269 004,4	338 712,6
348,6	198,6	135,1				51,9	35 178,3	4 960,5	9 417,3	14,2	398,6			179 490,5	245 760,6
26,0	15,0	306,5		30,0		30,0	3 718,2	744,6	1 311,1		59,6			33 731,6	40 181,3
512,0	274,2	398,3				112,1	70 159,2	11 584,7	24 862,4	3 651,4	1 130,6		260,0	492 680,5	613 992,3
663,6	241,8	767,2				120,6	73 105,2	12 527,1	26 532,2	2 952,9	3 283,9		260,0	488 437,8	628 882,9
968,5	371,4	1 607,8				249,1	166 208,2	23 643,4	61 293,7	10 104,0	487,7		576,4	1 531 374,3	1 839 022,7
476,6	171,4	218,5	115,0			66,9	42 958,5	7 054,0	15 611,0	1 028,5	352,0		260,0	279 958,8	354 591,7
782,5	257,5	795,0				123,2	78 025,3	12 453,4	25 204,2	1 938,4	1 510,3		260,0	495 691,1	609 334,2
628,4	274,7	534,2	115,0			123,0	60 476,8	10 592,5	24 470,4	1 438,4	1 409,5		260,0	545 841,1	682 082,5
359,5	303,0	434,2				78,8	42 881,3	6 669,6	14 170,6	1 289,6	717,3		260,0	310 780,6	378 163,1
654,4	160,5	320,7			162,4	104,0	50 868,2	9 238,5	20 638,6	4 453,3	866,2		260,0	418 653,6	535 214,4
7 203,6	2 971,8	7 583,3	230,0	30,0	162,4	1 350,0	799 931,9	129 364,4	290 181,8	32 500,0	12 403,8	499,5	2 656,4	6 040 882,9	7 457 709,3
39,8	1,5	200,8				30,0	5 499,4	890,8	1 935,4		145,9			103 931,7	112 260,4
42,1		41,4		30,0		30,0	2 642,3	767,0	1 832,7					46 710,2	75 215,5
53,6	17,9	74,8				30,0	5 692,8	1 077,8	2 569,0		313,5			140 405,6	151 199,4
40,7	8,8	99,7				30,0	6 973,4	1 803,7	4 505,4		368,4		260,0	62 429,1	85 068,3
176,2	28,2	416,7	0,0	30,0	0,0	120,0	20 807,9	4 539,4	10 842,4	0,0	827,8	0,0	260,0	353 476,6	423 843,6
7 379,8	3 000,0	8 000,0	230,0	60,0	162,4	1 470,0	820 740,8	133 902,7	301 024,2	32 500,0	13 231,6	499,5	2 916,4	6 394 359,5	7 881 552,9

Annexe I - PSY

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotation populationnelle régionale	Dotation régionale activités spécifiques	Retraitement des activités spécifiques-	Dotation régionale accompagnement transformation	Retraitement accompagnement transformation	Projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	Dotation socle de financement des activités	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement performance - pilotage de l'impact des débasages
N° MIG/AC/DAF/compartiment			activités spécifiques						
OD/HORS OD	OD	OD	OD	OD		HORS OD	HORS OD	HORS OD	HORS OD
JPE/NR/R		R	R		R	NR	NR	R	NR
Auvergne-Rhône-Alpes	999 645,1	27 569,5	-4,7	68 762,3	-8 149,6		3 970,2	-209,5	209,5
Bourgogne Franche Comté	400 056,9	4 749,7	-4,7	12 211,5	-3 687,5			-456,3	456,3
Bretagne	475 050,3	18 711,5		18 474,7	-4 862,1		552,2		
Centre Val de Loire	309 671,7	9 300,0	-9,4	12 228,8	-3 246,3				
Corse	46 893,2	1 403,7		939,4	-529,4				
Grand Est	706 985,1	58 660,4		43 774,1	-8 633,4		682,0		
Hauts-de-France	805 758,6	29 392,4	-28,1	28 674,7	-9 693,9		285,0		
Ile-de-France	1 689 048,2	46 027,3	-442,5	53 323,5	-19 343,2	75,5	638,9		
Normandie	461 322,0	14 037,9	-9,4	18 016,3	-5 047,9		358,4		
Nouvelle-Aquitaine	817 669,4	30 508,3		28 837,2	-9 928,0		2 514,4	-45,0	45,0
Occitanie	696 472,4	21 644,7	896,4	24 813,3	-6 479,4		42,4		
Pays de la Loire	474 051,1	5 177,8		15 763,1	-5 287,6				
Provence-Alpes-Côte d'Azur	609 535,3	36 725,1	-39,8	16 227,4	-6 470,8		29,2		
France métropolitaine	8 492 159,1	303 908,2	357,8	342 046,2	-91 359,2	75,5	9 072,7	-710,8	710,8
Guadeloupe	67 079,6	1 784,5		6 493,8	-715,5				
Guyane	45 546,4	1 074,2		225,0	-225,0				
Martinique	63 523,8	1 483,5		5 035,8	-819,1				
Mayotte									
La Réunion	126 083,7	4 337,0		2 238,5	-1 094,4				
DOM	302 233,5	8 679,2	0,0	13 993,1	-2 854,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total dotations régionales	8 794 392,5	312 587,5	357,8	356 039,3	-94 213,2	75,5	9 072,7	-710,8	710,8

Annexe I - PSY

SI VIGILANS	Hop'en	Aides exceptionnelles aux ES en difficulté	Fonds de désensibilisation emprunts structurés	Complément EBNL / Transposition mesures d'attractivité carrières soignantes	Prime IPA	Tuteur d'apprentissage	Indice minimum de traitement	Revalorisation Directeur des soins	Revalorisation Ingénieurs	GRAF CS
accompagnement à la transformation HORS OD	accompagnement à la transformation HORS OD	accompagnement à la transformation HORS OD	accompagnement à la transformation HORS OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD	accompagnement à la transformation OD
NR	NR	NR	NR	R	R	R	R	R	R	R
45,0				867,8	16,5	23,4	905,4		27,8	107,5
36,0				272,9	13,1	14,0	539,6		7,2	64,1
100,0				250,1	58,8	15,4	595,2		13,7	70,7
			230,0	2,2	17,3	12,3	473,1		5,7	56,2
						1,8	70,9		0,7	8,4
			300,0	40,0	130,5	31,0	1 196,9	47,0	21,0	142,2
				62,4	8,4	29,9	1 155,3	75,9	19,5	137,2
	292,8			463,7	48,8	47,2	1 822,4	379,3	26,3	216,4
				218,5	11,4	17,3	668,8		9,3	79,4
				301,8	9,9	34,9	1 347,0		12,1	160,0
	128,0			507,0	22,1	20,9	805,3	113,8	16,7	95,6
				41,6	83,9	15,5	598,2		11,5	71,0
				193,0	31,5	20,0	770,7		13,9	91,5
181,0	420,8	0,0	530,0	3 221,0	452,0	283,6	10 948,8	616,0	185,2	1 300,4
						2,5	97,7		1,6	11,6
		4 500,0				0,9	33,8		0,4	4,0
						1,6	63,3		2,6	7,5
						3,2	122,5		2,9	14,5
0,0	0,0	4 500,0	0,0	0,0	0,0	8,2	317,3	0,0	7,4	37,7
181,0	420,8	4 500,0	530,0	3 221,0	452,0	291,8	11 266,1	616,0	192,6	1 338,1

Annexe I - PSY

Bonification d'ancienneté	Prime de service 2022	Revalorisation AAH	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Revalorisation des émoluments hospitaliers des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires	Fusion des échelons PH	Majoration heures de nuit PM	Majoration des sujétions de nuit PNM	Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit
accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	Dotation activité spécifique - PSY
OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	HORS OD	HORS OD	OD
R	R	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR
148,5	132,7	96,5		1 666,7	15,3	222,9	2 660,8	2 603,4	
88,5	79,1	57,5		625,2	5,4	77,0	1 047,4	1 290,4	
97,6	87,3	63,5		555,9	5,4	118,7	1 350,1	1 525,2	
77,6	69,4	50,4		568,2	3,1	73,1	835,0	1 164,1	
11,6	10,4	7,6		140,2		12,8	133,4	188,5	
196,3	175,5	127,6		1 083,1	9,2	232,4	2 633,8	2 916,0	
189,5	169,4	123,2		1 331,0	9,9	253,1	2 807,7	3 192,0	
298,9	267,2	194,3		3 498,2	41,2	574,4	7 544,1	5 099,8	405,0
109,7	98,1	71,3		742,9	6,1	113,6	1 659,3	1 657,9	
220,9	197,5	143,6		1 221,4	10,0	297,0	2 914,7	3 253,4	
132,1	118,1	85,9		1 046,9	9,2	156,9	2 061,0	2 056,2	
98,1	87,7	63,8		545,7	4,6	134,0	1 444,9	1 768,5	
126,4	113,0	82,2		938,5	8,4	210,7	2 147,5	2 046,9	
1 795,7	1 605,3	1 167,3	0,0	13 964,1	127,5	2 476,8	29 239,7	28 762,3	405,0
16,0	14,3	10,4	546,5	126,5		16,0	226,7	238,7	
5,5	5,0	3,6	180,3	163,6		3,3	46,5	86,6	
10,4	9,3	6,7	343,7	185,7	0,8	20,6	273,0	260,7	
20,1	18,0	13,1	1 175,8	160,9	0,8	34,2	459,9	294,2	
52,0	46,5	33,8	2 246,3	636,6	1,5	74,1	1 006,0	880,2	0,0
1 847,7	1 651,8	1 201,2	2 246,3	14 600,7	129,0	2 550,9	30 245,8	29 642,5	405,0

Annexe I - PSY

VigilanS	VigilanS	Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Reconstitution allocation 2020)	Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Reconstitution allocation 2021)	Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Reconstitution allocation 2022)	Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2019)	Structuration territoriale de la recherche	Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés - le volet psychiatrique du SAS	Numéro national prévention du suicide	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire - EAP 2022 PSY	Unités sanitaires en milieu pénitentiaire
accompagnement à la transformation	Dotation transformation - PSY	Dotation nouvelles activités - PSY	Dotation nouvelles activités - PSY	Dotation nouvelles activités - PSY	accompagnement à la transformation	Dotation recherche - PSY	accompagnement à la transformation	Dotation activité spécifique - PSY	Dotation activité spécifique - PSY	Dotation activité spécifique - PSY
OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD
R	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR	R	NR	R
		2 101,3	965,6	1 154,0	498,5	450,0	63,8			70,4
		1 138,0	592,7	387,5	293,8	278,0				
		989,3	449,8	670,0	550,1	278,0				
		1 174,9	200,0	740,0	1 151,5	278,0				
		363,0	36,5	187,0		105,2				
		1 735,8	752,8	478,0	646,4	278,0				
	60,0	1 526,6	1 119,7	1 135,0	733,9	450,0	652,4	668,8		
		2 698,2	1 978,4	1 757,5	621,5	556,0	773,0	379,7		
		1 590,1	469,9	342,0	204,5	278,0				58,6
431,1		1 011,4	1 241,4	890,0	1 256,8	450,0	619,6			
		2 005,0	1 007,6	666,0	383,3	450,0	329,0		46,9	131,3
		1 504,8	601,7	527,0	176,8	278,0	353,2			82,1
82,4		1 209,3	583,9	856,0	643,3	450,0		759,4		69,8
513,6	60,0	19 047,7	10 000,0	9 790,0	7 160,4	4 579,2	2 791,0	1 807,9	46,9	412,1
		303,5				105,2				
					355,5	105,2				
				210,0	276,5	105,2				
0,0	0,0	303,5	0,0	210,0	632,0	420,8	0,0	0,0	0,0	0,0
513,6	60,0	19 351,2	10 000,0	10 000,0	7 792,4	5 000,0	2 791,0	1 807,9	46,9	412,1

Annexe I - PSY

Offre graduée en santé mentale	Offre graduée en santé mentale - EAP 2022	Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives (URUD)	Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste	Organisation et prise en charge des enfants témoins de féminicide au sein du couple	Renforcement ciblé de la pédopsychiatrie	Institut de Stimulation Cérébrale	Renforcement des effectifs hospitalo-universitaires titulaires en psychiatrie et pédopsychiatrie (Assises de la santé mentale)	Création des plateformes de coordination et d'orientation précoce Autisme et TND (mesure rimée) et extension aux 7-12 ans	Total délégations
Dotation activité spécifique - PSY	Dotation activité spécifique - PSY	Dotation activité spécifique - PSY	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	accompagnement à la transformation	
OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	OD	
R	NR	NR	R	R	R	R	R	R	
87,8				420,0	2 899,5		44,7	2 108,9	24 375,0
				480,0	919,3			149,3	8 456,1
				180,0	1 146,1				9 722,9
				180,0	882,3		44,7	142,5	8 431,6
108,9					250,0				1 636,9
				120,0	1 852,7				15 828,2
131,6					2 232,5			471,5	19 031,3
			300,0	300,0	4 708,9	4 422,8		902,9	41 333,3
58,5					1 139,1			51,7	10 014,3
		62,9			1 911,3			823,8	21 336,9
348,0	234,0			60,0	1 981,0		44,7	774,5	15 879,0
58,5				120,0	1 385,5				10 056,7
595,2	219,3			480,0	1 691,7			605,8	15 069,5
1 388,4	453,3	62,9	300,0	2 340,0	23 000,0	4 422,8	134,2	6 030,8	201 171,7
					250,0				1 663,7
					450,0				1 392,1
					250,0				6 396,6
					600,0				3 511,6
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 550,0	0,0	0,0	0,0	12 964,1
1 388,4	453,3	62,9	300,0	2 340,0	24 550,0	4 422,8	134,2	6 030,8	214 135,8

Annexe I - PSY

Total dotation populationnelle psychiatrie	Total dotation nouvelles activités psychiatrie	Total dotation accompagnement à la transformation psychiatrie	Total dotation recherche psychiatrie	Total dotation activités spécifiques	Total dotations
999 645,1	4 220,9	76 188,5	4 420,2	27 722,9	1 112 197,6
400 056,9	2 118,2	14 583,9	278,0	4 745,0	421 782,0
475 050,3	2 109,1	20 396,1	830,2	18 711,5	517 097,2
309 671,7	2 114,9	15 021,2	278,0	9 290,6	336 376,4
46 893,2	586,5	1 246,3	105,2	1 512,6	50 343,7
706 985,1	2 966,6	47 042,2	960,0	58 660,4	816 614,3
805 758,6	3 781,3	32 695,4	735,0	30 164,7	873 135,0
1 689 048,2	6 434,1	66 824,4	1 270,4	46 369,5	1 809 946,6
461 322,0	2 402,0	19 827,2	636,4	14 145,6	498 333,3
817 669,4	3 142,8	34 076,0	2 964,4	30 571,2	888 423,8
696 472,4	3 678,6	29 281,7	492,4	23 301,3	753 226,3
474 051,1	2 633,5	17 480,1	278,0	5 318,4	499 761,0
609 535,3	2 649,2	20 054,0	479,2	38 329,0	671 046,6
8 492 159,1	38 837,7	394 717,1	13 727,3	308 842,6	9 248 283,8
67 079,6		7 336,8	105,2	1 784,5	76 306,0
45 546,4	303,5	983,4	105,2	1 074,2	48 012,7
63 523,8		10 508,1	105,2	1 483,5	75 620,6
126 083,7	210,0	4 340,5	105,2	4 337,0	135 076,4
302 233,5	513,5	23 168,8	420,8	8 679,2	335 015,8
8 794 392,5	39 351,2	417 885,9	14 148,1	317 521,8	9 583 299,6

Annexe I - DAF MCO

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2023	Mesures de reconduction	Dégel du point d'indice- Personnel non médical EPS	Dégel du point d'indice- Personnel médical EPS	Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL)	Mesure Sécur : Revalorisation des personnels médicaux et non médicaux des EPS	Acquisition et maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des SSE	Renforcement de la DAF MAYOTTE	Fonds de désensibilisation emprunts structurés	Hop'en	Les cellules d'urgence médico-psychologiques
N° MIG/AC/DAF		DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
JPE/NR/R		R	R	R	R	R	NR	R	NR	NR	NR
Auvergne-Rhône-Alpes											
Bourgogne Franche Comté											
Bretagne											
Centre Val de Loire											
Corse											
Grand Est											
Hauts-de-France											
Ile-de-France	2 968,7	26,9				178,9					
Normandie											
Nouvelle-Aquitaine											
Occitanie	8 269,3	74,9				484,4					
Pays de la Loire											
Provence-Alpes-Côte d'Azur											
France métropolitaine	11 238,0	101,8	0,0	0,0	0,0	663,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Guadeloupe											
Guyane											
Martinique											
Mayotte	236 765,7	2 144,5	3 854,3	907,9	154,4	13 264,7	79,0	200,0	3 330,0	103,0	303,5
La Réunion											
DOM	236 765,7	2 144,5	3 854,3	907,9	154,4	13 264,7	79,0	200,0	3 330,0	103,0	303,5
Total dotations régionales	248 003,7	2 246,3	3 854,3	907,9	154,4	13 927,9	79,0	200,0	3 330,0	103,0	303,5

Annexe I - DAF MCO

La mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence	Majoration des sujétions de nuit PM	Majoration des sujétions de nuit PNM	Revalorisations des grilles indiciaires personnel soignant	Prime d'encadrement	Relèvement du taux d'indice minimal	Prime IPA	NBI IBODE	Tuteur d'apprentissage	Indice minimum de traitement	Revalorisation Directeur des soins	Revalorisation ingénieurs	GRAF CS
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
NR	NR	NR	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
			187,4	2,8	57,5			0,9	25,6			8,6
0,0		0,0	187,4	2,8	57,5	0,0	0,0	0,9	25,6	0,0	0,0	8,6
233,6	878,8	534,5	3 299,5	71,8	528,4	18,3	67,8	11,7	439,2	25,0	7,8	45,6
233,6	878,8	534,5	3 299,5	71,8	528,4	18,3	67,8	11,7	439,2	25,0	7,8	45,6
233,6	878,8	534,5	3 486,9	74,6	585,9	18,3	67,8	12,6	464,8	25,0	7,8	54,2

Annexe I - DAF MCO

Bonification d'ancienneté	Prime de service 2022	Revalorisation AAH	Centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	Plateformes maladies rares	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	Renforcement ciblé de la pédopsychiatrie	Fusion des échelons PH	Admissions directes des personnes âgées	Réduction des risques et des dommages	Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO
R	R	R	NR	NR	NR	NR	R	R	NR	NR	NR	NR
4,2	3,7	3,2										
4,2	3,7	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
70,7	64,4	46,4	278,5	120,0	1 732,6	709,0	11,4	450,0	2,2	25,0	18,8	20,2
70,7	64,4	46,4	278,5	120,0	1 732,6	709,0	11,4	450,0	2,2	25,0	18,8	20,2
74,9	68,1	49,6	278,5	120,0	1 732,6	709,0	11,4	450,0	2,2	25,0	18,8	20,2

Annexe I - DAF MCO

Feuille de route 2019-2022 « Prise en charge des personnes en situation d'obésité »	Référents handicap ES	Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives	Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière	EVASAN	Simphonie	Total délégations	Total dotations
DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO	DAF MCO		
NR	R	NR	NR	NR	NR		
						499,6	3 468,3
						559,3	8 828,6
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1 058,9	12 296,9
30,0	30,0	100,0	1 883,6	10 109,1		46 205,2	282 970,9
30,0	30,0	100,0	1 883,6	10 109,1	0,0	46 205,2	282 970,9
30,0	30,0	100,0	1 883,6	10 109,1	0,0	47 264,1	295 267,8

Annexe 1 - DAF SSR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Soutien aux activités de SSR	Dégel du point d'indice- Personnel non médical EPS	Dégel du point d'indice- Personnel médical EPS	Transposition point d'indice EBNI PNM	Transposition point d'indice EBNI PM	Mesure Sécur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	Mesure Sécur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	Mesure Sécur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNI	Mesure Sécur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNI	Débasage des aides à l'investissement échues	Accompagnement performance - pilotage de l'impact des débasages	Hop'en	transports ART 80	Prime d'encadrement	Revalorisations des grilles indiciaires personnel soignant	Relevement du taux d'indice minimal	
N° MIG/AC/DAF	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	
JPE/NR/R	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR	
BASE 2023																	
Auvergne-Rhône-Alpes	712 324,4	14 160,8	13 182,2	1 284,8	9 433,1	1 356,7	37 046,8	2 161,1	2 695,2	21 272,4	-65,2	65,2	0,0	9 805,0	180,7	7 407,3	3 263,8
Bourgogne-Franche-Comté	214 164,6	4 906,5	5 354,4	848,0	2 158,6	271,0	14 696,2	803,8	230,0	2 519,5	-109,2	109,2	0,0	2 823,5	61,5	3 161,2	1 339,6
Bretagne	352 408,8	8 552,3	5 872,5	504,7	5 951,1	787,7	15 002,4	786,0	1 580,9	14 464,4	0,0	0,0	0,0	5 151,6	76,0	3 529,1	1 443,8
Centre-Val de Loire	194 099,9	4 900,9	4 374,6	456,5	1 924,2	246,3	11 325,9	663,4	585,4	5 519,6	0,0	0,0	0,0	2 632,9	47,7	2 517,5	1 085,3
Corse	20 830,1	340,6	652,5	69,1	0,0	0,0	1 857,0	114,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	89,8	9,4	391,5	167,5
Grand Est	566 976,2	12 312,8	8 772,2	814,9	8 740,5	1 186,2	23 511,9	1 402,5	2 287,0	20 404,1	0,0	0,0	0,0	7 317,1	114,6	4 934,7	2 219,6
Hauts-de-France	555 785,3	10 443,1	10 640,1	1 117,2	7 421,7	898,8	25 188,1	1 584,2	2 082,3	18 397,1	-845,0	845,0	0,0	6 535,0	134,8	5 731,3	2 437,9
Ile-de-France	1 128 200,1	17 851,3	17 756,5	1 590,4	11 646,8	1 864,8	56 616,6	2 756,5	3 657,3	27 614,8	0,0	0,0	0,0	8 938,0	286,4	11 491,3	4 596,4
Normandie	267 254,4	5 142,2	5 735,1	580,1	2 975,7	405,2	15 052,6	720,3	815,8	7 705,1	0,0	0,0	0,0	4 327,8	71,8	3 172,0	1 313,7
Nouvelle-Aquitaine	470 074,6	15 307,8	10 795,0	841,3	4 715,1	736,5	26 315,7	1 451,0	1 482,1	12 159,1	0,0	0,0	0,0	7 409,6	131,2	6 386,2	2 851,5
Occitanie	432 953,3	8 088,1	9 299,5	771,5	6 202,5	725,6	25 054,6	1 212,6	971,4	11 922,3	-22,5	22,5	377,0	6 343,2	137,2	5 133,6	2 253,3
Pays de la Loire	338 459,4	9 726,9	6 405,7	401,4	4 751,1	603,4	18 173,2	656,5	1 266,0	12 106,3	-137,2	137,2	0,0	5 804,5	63,7	3 851,3	1 540,2
Provence-Alpes-Côte d'Azur	306 213,4	5 973,6	4 949,3	427,7	5 768,2	650,5	12 033,4	550,7	1 564,7	12 809,3	0,0	0,0	0,0	3 704,4	140,0	3 334,5	1 395,7
France métropolitaine	5 559 744,5	117 706,9	103 789,6	9 707,7	71 688,7	9 732,5	281 874,4	14 863,5	19 218,2	166 894,0	-1 179,0	1 179,0	377,0	70 882,4	1 454,8	61 041,6	25 908,3
Guadeloupe	33 708,0	533,4	972,2	110,9	0,0	0,0	2 561,9	127,5	79,3	0,0	0,0	0,0	0,0	263,0	10,2	470,0	233,3
Guyane	2 334,8	36,9	115,3	23,4	0,0	0,0	295,6	25,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,2	63,3	27,6	
Martinique	49 978,5	1 026,8	1 931,7	168,2	93,5	19,0	3 908,0	276,3	27,4	0,0	0,0	0,0	0,0	461,6	14,3	813,9	472,5
Mayotte	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
La Réunion	29 150,5	528,5	596,7	60,3	288,0	61,0	1 302,1	77,8	104,7	758,4	0,0	0,0	0,0	317,2	14,1	352,0	149,0
DOM	116 171,8	2 125,6	3 615,8	362,8	381,5	80,0	8 067,6	507,0	211,4	758,4	0,0	0,0	0,0	1 041,8	40,8	1 699,1	882,4
Total dotations régionales	5 674 916,3	119 832,5	107 405,5	10 070,5	72 070,2	9 812,5	289 941,9	15 370,5	19 429,5	167 652,4	-1 179,0	1 179,0	377,0	71 924,2	1 495,6	62 740,8	26 790,7

Annexe 1 - DAF SSR

Création du statut de nouveau praticien contractuel	Complément EBNI / Transposition mesures d'attractivité carrières soignantes	Prime IPA	Tuteur d'apprentissage	Indice minimum de traitement	Revalorisation Directeur des soins	Revalorisation Ingénieurs	GRAF CS	Bonification d'ancienneté	Prime de service 2022	Revalorisation AAH	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration des sujétions de nuit PM	Dotation socle de financement des activités	Molécules onéreuses	Fusion des échelons PH	Total délégations	Total dotations
DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR	DAF SSR		
NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR		
466,7	816,3	9,2	19,9	788,9	0,0	15,6	93,7	129,4	115,7	84,1	1 968,5	1 243,8		2 778,0	225,2	132 004,7	844 329,2
175,1	175,4	7,4	8,1	321,8	0,0	4,1	38,2	52,8	47,2	34,3	799,6	820,9		411,2	79,8	42 149,4	256 314,0
155,7	475,0	33,0	8,7	343,2	0,0	7,7	40,7	56,3	50,3	36,6	877,0	488,6		1 973,6	87,9	68 336,7	420 745,5
159,1	167,8	9,7	6,4	253,0	143,5	3,2	30,0	41,5	37,1	27,0	653,3	442,0		823,9	75,9	39 153,6	233 253,6
39,2	0,0	0,0	0,7	29,5	0,0	0,4	3,5	4,8	4,3	3,1	97,4	66,9		2,8	15,5	3 960,7	24 790,8
303,3	685,2	73,3	13,3	528,7	0,0	11,8	62,8	86,7	77,5	56,4	1 310,0	788,9	83,2	1 681,1	161,7	99 942,0	666 918,2
372,7	586,2	4,7	16,1	638,4	0,0	11,0	75,8	104,7	93,6	68,1	1 589,0	1 081,5	38,0	2 173,3	177,8	99 642,3	655 427,6
979,6	974,7	27,4	26,2	1 037,5	5,6	14,8	123,2	170,1	152,1	110,6	2 651,7	1 539,6		4 133,6	209,5	178 823,3	1 307 023,4
208,0	260,6	6,4	8,2	325,7	0,0	5,2	38,7	53,4	47,8	34,7	288,4	561,5		935,9	78,5	50 870,4	318 124,8
342,0	410,3	5,6	16,5	652,9	29,1	6,8	77,5	107,0	95,7	69,6	1 612,1	814,5		2 401,6	225,7	97 449,1	567 523,7
293,2	505,5	12,4	13,5	534,8	50,1	7,7	63,5	87,7	78,4	57,0	1 388,7	746,9		1 861,4	138,1	84 331,4	517 284,7
152,8	409,4	47,1	9,6	381,3	117,3	6,5	45,3	62,5	55,9	40,7	956,6	388,6		1 596,2	68,6	69 688,6	408 148,0
262,8	409,6	17,7	7,6	301,3	0,0	7,8	35,8	49,4	44,2	32,1	739,2	414,1		817,0	59,4	56 499,9	362 713,2
3 910,2	5 876,0	253,8	154,9	6 136,9	345,6	102,4	728,6	1 006,2	899,9	654,5	14 931,5	9 397,5	121,2	21 589,9	1 603,5	1 022 852,1	6 582 596,6
35,4	0,0		1,4	56,0	0,0	0,9	6,6	9,2	8,2	6,0	145,1	107,4		257,8	10,7	6 006,3	39 714,3
45,8	0,0		0,2	8,3	0,0	0,2	1,0	1,4	1,2	0,9	17,2	22,6		-0,9	1,2	688,8	3 023,6
52,0	7,2		2,3	91,9	0,0	1,5	10,9	15,1	13,5	9,8	288,4	162,8		287,9	21,3	10 177,6	60 156,1
	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0
45,1	34,0		0,7	29,6	0,0	1,6	3,5	4,9	4,3	3,2	89,1	58,4		89,6	9,8	4 983,6	34 134,1
178,3	41,2	0,0	4,7	185,8	0,0	4,2	22,1	30,5	27,2	19,8	539,9	351,2	0,0	634,4	43,0	21 856,3	137 028,1
4 088,5	5 917,2	253,8	159,6	6 322,7	345,6	106,6	790,7	1 036,7	927,1	674,3	15 471,5	9 748,7	121,2	22 224,2	1 646,5	1 044 708,4	6 719 624,7

Annexe 1 - MIGAC SSR

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2023	Accompagnement à la scolarisation des enfants hospitalisés en SSR	Réinsertion professionnelle en SSR	Financement des études médicales	Hyperspécialisation	Equipes mobiles	Unités cognitivo-comportementales (UCC)
N° MIG/AC/DAF		MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR	MIG SSR
JPE/NR/R		V01	V02	V04	V10	V12	V13
		JPE	JPE	JPE	JPE	JPE	JPE
Auvergne-Rhône-Alpes	19 223,8	681,6	769,4	292,2	2 290,7	1 415,5	914,2
Bourgogne Franche Comté	4 109,4	151,3	330,3	476,4	124,9	969,4	579,7
Bretagne	3 585,9	540,3	1 139,8	161,7	131,1	925,3	825,0
Centre Val de Loire	7 497,2	34,0	178,0	182,6	98,5	1 003,0	758,1
Corse	80,1				9,4	259,9	22,3
Grand Est	20 123,0	397,8	652,0	227,8	221,0	1 600,4	206,3
Hauts-de-France	14 755,7	549,1	972,5	388,7	400,1	1 850,6	802,7
Ile-de-France	12 148,0	1 553,3	993,9	411,9	2 087,0	3 066,5	1 698,4
Normandie	5 123,8	260,3	384,5	251,6	103,9	999,3	356,8
Nouvelle-Aquitaine	3 539,8	562,8	575,2	211,4	197,5	1 415,9	624,3
Occitanie	6 424,5	950,2	772,2	200,4	576,5	1 234,7	502,8
Pays de la Loire	1 863,1	304,5	590,2	133,9	161,7	598,8	356,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	10 939,0	709,8	530,6	259,2	209,1	1 202,5	825,0
France métropolitaine	109 413,2	6 695,0	7 888,5	3 197,8	6 611,3	16 541,9	8 472,4
Guadeloupe	994,2			21,4	18,3	187,3	
Guyane	518,9			5,1	3,7		
Martinique	608,6	62,8		24,3	8,9		
Mayotte							
La Réunion	30,2	119,0	196,8	55,5	273,9		111,5
DOM	2 152,0	181,8	196,8	106,3	304,8	187,3	111,5
Total dotations régionales	111 565,1	6 876,8	8 085,2	3 304,1	6 916,1	16 729,2	8 583,9

Annexe 1 - MIGAC SSR

Plateaux techniques spécialisés	Ateliers d'appareillage	Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL)	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNL	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNL	Mesures d'attractivité pour les carrières soignantes pour les personnels EBL	Mesures d'attractivité pour les carrières soignantes pour les personnels EBNL	Débasage des aides à l'investissement échues
MIG SSR	MIG SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR
V14	V15							
JPE	JPE	NR	NR	NR	NR	NR	NR	R
532,1	210,7	4 217,1	11 395,3		1 613,7	1 264,5	2 598,7	-7,2
330,2	84,0	2 419,1	6 137,2	128,4	2 366,1	644,4	567,1	-12,1
292,1	165,6	964,5	2 488,0		505,6	266,8	1 584,8	
158,4	36,2	1 663,0	4 185,3			438,8	540,3	
48,8	13,9	679,3	1 915,4			173,9		
318,8	231,6	1 394,2	3 825,7		985,7	428,7	2 246,7	
675,1	466,7	3 230,8	8 592,0		1 463,7	1 002,5	2 177,6	-93,9
1 355,5	1 012,9	11 849,6	30 676,8		1 481,7	3 406,7	3 373,9	
322,6	118,1	3 153,9	8 316,8			895,6	860,5	
257,9	110,2	5 096,2	12 105,7		802,9	1 229,5	1 381,7	
598,6	342,2	7 513,1	20 069,1	205,1	1 803,3	2 161,8	1 504,1	-2,5
182,6	147,9	786,4	1 941,6		105,4	200,8	1 324,6	-15,2
544,5	80,0	9 110,4	24 120,1		555,0	2 403,7	1 430,4	
5 617,3	3 020,0	52 077,5	135 768,9	333,5	11 683,1	14 517,8	19 590,5	-131,0
69,5		980,5	1 931,1			204,4		
		209,5	652,8			69,2		
44,7	20,3	136,1	697,2		332,0	45,3	22,1	
90,1	24,7	1 697,1	3 756,2		110,9	429,7	95,1	
204,2	45,0	3 023,3	7 037,4	0,0	443,0	748,6	117,2	0,0
5 821,5	3 064,9	55 100,8	142 806,3	333,5	12 126,0	15 266,4	19 707,7	-131,0

Annexe 1 - MIGAC SSR

Accompagnement performance - pilotage de l'impact des débasages	Complément EBNL / Transposition mesures d'attractivité carrières soignantes	Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Tuberculose multirésistante	ATU régularisation 2022	Total délégations	Total dotations
AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR	AC SSR		
NR	NR	NR	NR	NR		
7,2	49,7			241,5	28 486,9	47 710,8
12,1	10,7			26,3	15 345,5	19 454,9
	28,9			60,6	10 080,1	13 665,9
	10,2			12,6	9 299,1	16 796,2
				0,3	3 123,2	3 203,3
	41,8			676,7	13 455,0	33 577,9
93,9	35,7			57,0	22 664,8	37 420,5
	59,4		800,0	492,9	64 320,4	76 468,4
	15,9			55,8	16 095,6	21 219,4
	25,0			37,2	24 633,3	28 173,1
2,5	30,8			46,6	38 511,4	44 936,0
15,2	25,0			54,0	6 914,3	8 777,4
	25,0			48,4	42 053,7	52 992,7
131,0	358,1	0,0	800,0	1 813,5	294 983,4	404 396,5
		205,4			3 617,8	4 612,1
		43,0			983,4	1 502,3
	0,4	331,9		1,9	1 727,9	2 336,5
	2,1	119,0		1,6	7 083,2	7 113,4
0,0	2,5	699,3	0,0	0,0	13 412,2	15 564,2
131,0	360,6	699,3	800,0	1 813,5	308 395,6	419 960,7

Annexe 1 - USLD

Les montants sont en milliers d'euros

Région	BASE 2023	Mesures de reconduction	Dégel du point d'indice- Personnel non médical EPS	Dégel du point d'indice- Personnel médical EPS	Transposition point d'indice PNM	Transposition point d'indice EBNI PM	Pouvoir d'achat pour les Etablissements à but lucratif (EBL)	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EPS	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EPS	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBL	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels non médicaux des EBNI	Mesure Ségur : Revalorisation des personnels médicaux des EBNI	Mesures d'attractivité pour les carrières soignantes pour les personnels EBL	Mesures d'attractivité pour les carrières soignantes pour les personnels EBNI	Prime d'encadrement	Règlement du taux d'indice minimal	Revalorisations des grilles indiciaires personnel soignant	Complément EBNI / Transposition mesures d'attractivité carrières soignantes	
		USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD
		R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
Auvergne-Rhône-Alpes	127 403,4	1 142,7	6 450,5	206,2	1 070,2	62,6	151,0	13 162,9	354,8	305,5	2 302,7	79,8	39,5	232,3	60,1	929,7	4 112,9	56,2	
Bourgogne Franche Comté	45 417,5	407,2	2 527,6	80,0	66,2	4,1	0,0	4 967,7	160,4	0,0	183,3	2,4	0,0	23,0	21,8	343,1	1 461,6	3,8	
Bretagne	49 731,7	446,1	2 845,7	94,1	321,6	13,4	0,0	5 750,4	156,0	0,0	585,2	27,1	0,0	70,3	21,8	382,1	1 747,5	15,3	
Centre Val de Loire	41 459,8	371,9	2 920,9	74,8	64,8	7,5	102,4	4 864,4	151,6	0,0	128,8	10,3	25,2	15,7	18,4	330,9	1 324,6	3,7	
Corse	5 797,5	52,0	624,8	21,2	0,0	0,0	0,0	1 231,0	39,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	87,6	401,9	0,0	
Grand Est	92 930,5	833,5	4 469,8	119,1	1 379,5	67,8	63,9	8 558,0	231,6	0,0	3 143,9	74,6	0,0	281,6	44,9	610,8	2 672,7	75,6	
Hauts-de-France	93 338,1	837,2	5 214,2	179,0	401,4	19,0	0,0	9 564,0	306,7	0,0	869,3	21,7	0,0	90,2	39,7	743,1	3 125,7	21,8	
Ile-de-France	191 543,6	1 718,0	7 226,8	341,3	607,2	38,8	64,4	16 181,5	685,0	0,0	896,3	33,9	0,0	87,1	84,1	1 115,9	5 435,8	28,4	
Normandie	50 831,9	455,9	3 382,9	88,6	0,0	0,5	0,5	6 994,2	150,6	0,0	224,9	230,0	0,0	33,3	39,1	525,1	2 179,8	0,0	
Nouvelle-Aquitaine	106 958,0	959,4	6 456,9	210,5	388,4	22,4	66,6	11 967,7	348,6	57,6	535,8	18,0	0,0	60,1	43,6	890,9	3 666,4	25,5	
Occitanie	103 470,1	928,1	6 020,8	608,8	342,9	58,1	182,6	11 267,1	1 095,9	392,1	518,7	15,9	47,2	54,6	95,6	794,5	3 444,2	19,5	
Pays de la Loire	54 722,0	490,8	3 654,2	99,4	156,8	8,1	0,0	7 004,4	194,3	0,0	365,3	8,6	0,0	34,3	24,9	507,2	2 127,7	8,5	
Provence-Alpes-Côte d'Azur	56 250,5	504,5	2 538,1	98,0	343,0	73,1	416,6	4 640,7	152,6	875,8	1 149,3	30,6	102,7	77,2	27,5	326,5	1 480,9	17,7	
France métropolitaine	1 019 854,8	9 147,4	54 933,1	2 220,9	5 142,1	374,9	1 048,0	106 154,1	4 027,7	1 631,1	10 903,5	552,8	214,7	1 059,5	526,6	7 587,4	33 181,6	276,0	
Guadeloupe	8 892,0	79,8	534,8	20,3	0,0	0,0	20,8	997,2	26,5	44,9	0,0	0,0	5,7	3,3	72,6	281,4	0,0		
Guyane	1 030,7	9,2	134,1	5,6	0,0	0,0	0,0	137,7	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,4	10,8	44,3	0,0		
Martinique	5 963,9	53,5	360,7	15,7	0,0	0,0	0,0	747,4	10,6	0,0	0,0	0,0	0,0	2,1	40,1	256,4	0,0		
Mayotte	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
La Réunion	3 992,1	35,8	197,0	3,9	0,0	0,0	0,0	361,5	6,2	0,0	0,0	0,0	0,0	1,6	24,9	142,8	0,0		
DOM	19 878,6	178,3	1 226,6	45,4	0,0	0,0	20,8	2 243,8	47,1	44,9	0,0	0,0	5,7	0,0	7,5	148,5	724,9	0,0	
Total dotations régionales	1 039 733,4	9 325,7	55 559,6	2 266,3	5 142,1	374,9	1 068,9	108 397,9	4 074,8	1 676,0	10 903,5	552,8	220,4	1 059,5	534,1	7 735,9	33 906,5	276,0	

Annexe 1 - USLD

Prime IPA	Tuteur d'apprentissage	Indice minimum de traitement	Revalorisation Directeur des soins	Revalorisation ingénieurs	GRAF CS	Bonification d'ancienneté	Prime de service 2022	Revalorisation AAH	Majoration des emoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer	Création du statut de nouveau praticien contractuel	Fusion des échelons PH	Majoration des sujétions de nuit PNM	Majoration des sujétions de nuit PM	Mesures ponctuelles	Total déléguations	Total dotations
USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD	USLD		
R	R	R	R	R	R	R	R	R	NR	NR	NR	NR	NR	NR		
3,4	6,7	267,4	4,2	5,8	31,7	43,8	39,2	28,5	0,0	92,4	36,6	929,2	199,6	0,0	32 408,2	159 811,7
2,7	2,6	104,7	58,4	1,5	12,4	17,2	15,3	11,2	0,0	34,7	17,3	364,1	77,5	0,0	10 971,8	56 389,2
12,2	3,2	126,7	19,2	2,8	15,0	20,8	18,6	13,5	0,0	30,8	19,4	410,0	91,1	0,0	13 259,9	62 991,6
3,6	2,7	109,7	7,3	1,2	13,0	18,0	16,1	11,7	0,0	31,5	16,3	420,7	72,0	0,0	11 139,6	52 599,4
0,0	0,5	18,3	0,0	0,1	2,2	3,0	2,7	1,9	0,0	7,8	4,8	90,0	19,3	0,0	2 613,9	8 411,4
27,1	4,8	190,7	0,0	4,4	22,6	31,3	28,0	20,3	0,0	60,1	25,2	643,8	113,0	0,0	23 798,5	116 729,0
1,8	5,7	227,7	1,0	4,1	27,0	37,3	33,4	24,3	0,0	73,8	31,6	751,1	173,3	0,0	22 825,0	116 163,1
10,1	8,0	319,4	0,0	5,5	37,9	52,4	46,8	34,1	0,0	194,0	39,6	1 041,0	269,9	0,0	36 602,9	228 146,5
2,4	3,8	152,2	0,0	1,9	18,1	25,0	22,3	16,2	0,0	41,2	14,8	487,3	85,8	0,0	15 175,8	66 007,7
2,1	6,9	277,2	12,7	2,5	32,9	45,5	40,6	29,6	0,0	67,7	59,8	930,1	203,7	0,0	27 429,6	134 387,6
4,6	6,4	257,8	0,6	2,8	30,6	42,3	37,8	27,5	0,0	58,1	107,7	867,3	589,3	0,0	27 919,3	131 389,5
17,4	3,6	143,4	11,5	2,4	17,0	23,5	21,0	15,3	0,0	30,3	20,1	526,4	69,2	0,0	15 585,6	70 307,6
6,6	2,5	100,5	0,0	2,9	11,9	16,5	14,7	10,7	0,0	52,0	21,7	365,6	94,8	1 600,0	15 155,3	71 405,8
94,0	57,2	2 295,4	114,9	37,9	272,5	376,4	336,6	244,8	0,0	774,3	414,9	7 826,6	2 058,5	1 600,0	254 885,4	1 274 740,2
0,0	0,5	21,8	12,1	0,3	2,6	3,6	3,2	2,3	32,2	7,0	1,5	77,1	19,7	0,0	2 271,3	11 163,3
0,0	0,1	3,3	0,0	0,1	0,4	0,5	0,5	0,4	7,7	9,1	0,2	19,3	5,4	0,0	392,9	1 423,6
0,0	0,3	12,9	0,0	0,6	1,5	2,1	1,9	1,4	30,3	10,3	1,2	51,9	15,2	0,0	1 616,0	7 579,9
0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
0,0	0,2	8,4	0,0	0,6	1,0	1,4	1,2	0,9	50,1	8,9	1,0	28,4	3,8	0,0	879,6	4 871,7
0,0	1,2	46,5	12,1	1,5	5,5	7,6	6,8	5,0	120,3	35,3	3,9	176,6	44,0	0,0	5 159,8	25 038,5
94,0	58,4	2 341,9	127,0	39,5	278,0	384,0	343,4	249,7	120,3	809,6	418,8	8 003,2	2 102,5	1 600,0	260 045,2	1 299 778,6

Annexe 1 - DOT_POP URGENCES

Les montants sont en milliers d'euros

Région	Dotation Populationnelle SU-SMUR
Montant	
JPE/NR/R	
JPE/NR/R	
Auvergne-Rhône-Alpes	348 724,9
Bourgogne Franche Comté	162 835,9
Bretagne	142 631,0
Centre Val de Loire	133 068,4
Corse	30 806,1
Grand Est	266 937,1
Hauts-de-France	294 248,4
Ile-de-France	550 205,5
Normandie	183 881,8
Nouvelle-Aquitaine	292 856,6
Occitanie	257 916,5
Pays de la Loire	140 549,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	257 794,3
France métropolitaine	3 062 456,3
Guadeloupe	31 198,5
Guyane	21 842,1
Martinique	22 086,4
Mayotte	
La Réunion	40 897,0
DOM	116 023,9
Total dotations régionales	3 178 480,3

Annexe II. Mesures relatives aux ressources humaines

I. Aide à l'entrée dans la formation spécifique aux professionnels infirmiers exerçant dans les blocs opératoires et la reprise des activités opératoires par les ES MCO (AC NR)

Depuis 2015, les infirmiers de blocs opératoires (IBODE) ont l'exclusivité d'exercice de certains actes techniques en bloc opératoire. Faute de professionnels suffisamment formés, le nombre d'IBODE actuellement disponibles est insuffisant pour répondre aux besoins des blocs opératoires. Afin de remédier à court terme aux difficultés actuelles d'organisation dans les blocs opératoires, un dispositif transitoire a été déployé en 2019 pour permettre aux infirmiers en soins généraux de continuer à réaliser trois de ces actes exclusifs, simplifié en 2021. Malgré la mise en place de ce dispositif, cette situation a dû être reconsidérée au regard des difficultés d'application et de décisions contentieuses devant le Conseil d'État. Ces dispositifs comprennent l'envoi en formation complémentaire des infirmiers autorisés en école IBODE.

À titre exceptionnel, le ministère prévoit la mise en place d'une aide à la contractualisation pour compenser le coût financier pour les employeurs liés à la formation des infirmiers non IBODE entrant dans les dispositifs dérogatoires relatifs aux actes exclusifs IBODE ainsi que pour favoriser l'envoi en formation initiale ou continue en vue de la diplomation IBODE.

Ce financement vise donc à court terme, à financer la mise en formation complémentaire d'infirmiers en soins généraux autorisés à exercer en bloc opératoire et sur le long terme, le financement de la formation IBODE pour les infirmiers s'inscrivant dans une démarche de formation initiale ou continue. Cette aide vise à réduire en priorité les frais de fonctionnement par l'envoi en formation des professionnels concernés.

L'enveloppe pour la 1^{ère} circulaire budgétaire s'élève à **3 M€** répartie sur 17 ARS (hors Mayotte) comme suit :

- En fonction du nombre d'infirmiers en soins généraux autorisés à exercer en bloc opératoires qui suivent la formation complémentaire pour être autorisés à réaliser les actes exclusifs (données statistiques DREETS) ;
- En fonction du nombre de validation des acquis de l'expérience (VAE) IBODE délivrées (totales ou partielles) (données enquêtes école) ;
- La prise en compte du coût employeur des infirmiers diplômés d'État (IDE) et de la durée de formation (données Fonction Publique Hospitalière).

Cette enveloppe financière est uniquement pour la formation des IDE autorisés dans les dispositifs dérogatoires et pour les IDE souhaitant entrer en formation IBODE par la voie initiale ou continue. Elle n'a pas vocation à se substituer au financement de la formation professionnelle, ni à financer l'ensemble des formations des professionnels infirmiers en bloc mais de permettre un appui financier pour les établissements MCO en vue de faciliter le fonctionnement des activités opératoires.

II. Formation des assistants de régulation médicale (AC NR)

La formation d'assistant de régulation médicale (ARM), délivrée par désormais 18 centres de formation agréés par le ministère (dont 2 en cours d'ouverture en 2023 Caen et Guadeloupe), est financée sur les mêmes bases qu'en 2022 :

- une dotation de 11 000 € par structure, soit 198 000 € au niveau national ;
- et une dotation de 8 000 € par élève admis en cursus complet (formation initiale uniquement), représentant un total de 4,88 M€ pour une capacité d'accueil fixée à 611 places.

Ainsi, la dotation globale allouée dans le cadre de la présente circulaire aux dix-huit centres de formation (CFARM) agréés s'élève à **5,1 M€** pour l'année scolaire 2023.

III. Assistants spécialistes à temps partagé AC (NR)

La dotation 2023 de **47,1 M€** qui vous est allouée par la présente circulaire concerne le financement des postes d'assistants spécialistes entre établissements de santé (10 mois de délégation pour la promotion 2021-2023, 12 mois pour la promotion 2022-2024) et 2 mois pour la promotion 2023-2025, en outre-mer et partagés ville/hôpital (10 mois de délégation pour la promotion 2021-2023 et 14 mois pour la promotion 2022-2024 (dont les mois de novembre et décembre 2022) conformément à l'instruction n° DGOS/RH1/2022/192 du 21 juillet 2022.

La délégation comprend aussi la régularisation de la revalorisation du point d'indice depuis juillet 2022 pour la promotion 2021-2023 (de juillet à décembre 2022) et la promotion 2022-2024 (novembre et décembre 2022).

À noter que les postes d'assistants spécialistes en médecine de la douleur – médecine palliative sont financés au titre du plan « soins palliatifs ».

Le montant de la dotation versée pour un poste d'assistant spécialiste à temps partagé alloué dans le cadre de ce dispositif correspond au niveau de la rémunération annuelle brute d'un assistant spécialiste de 1^{ère} et 2^{ème} années, auxquelles sont ajoutées l'indemnité d'engagement de service public exclusif et la prime d'exercice territorial. Il est appliqué un taux de charge de 44 %.

Ces délégations tiennent compte de la revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif (IESPE) (cf. arrêté du 22 septembre 2020 : 700 euros à compter du 1^{er} septembre 2020 pour les assistants spécialisés temps partagés (ASTP) qui percevaient 490 euros environ puis passage à 1010 euros au 1^{er} décembre 2020 pour tous les ASTP par arrêté du 27 octobre 2020 modifiant certaines dispositions relatives à l'indemnité d'engagement de service public exclusif).

Si les éléments composant la rémunération sont précisés à l'article D. 6152-514-1 du code de la santé publique, les montants sont précisés par l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé et l'arrêté du 14 mars 2017 modifié relatif à la prime d'exercice territorial des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques.

Conformément à l'article R. 6152-529 du code de la santé publique, la majoration Outre-mer a été appliquée : 20 % pour la Guadeloupe, la Martinique, Saint Barthélémy et Saint Martin et 40 % pour la Guyane, la Réunion, Mayotte et Saint Pierre et Miquelon de janvier à mars 2023.

À partir du 1^{er} avril 2023, les assistants en fonction en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent une indemnité spéciale mensuelle, non soumise à cotisation au régime de retraite complémentaire et égale à 40 % des émoluments mentionnés au 1^o de l'article R. 6152-514 modifié par décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 – art. 1.

Coût de référence ASTP au 1^{er} juillet 2022

	Coût référence à partir du 1er juillet 22 entre établissement	Coût référence à partir du 1er juillet 2022 ambulatoire
METROPOLE	77 279 €	82 463 €
DOM 20 %	86 825 €	92 009 €
DOM 40 %	96 371 €	101 555 €

IV Suppression des 3 premiers échelons du statut de praticien hospitalier et versement de l'indemnité d'engagement de public exclusif (IESPE) aux praticiens hospitaliers en période probatoire (NR)

La suppression des trois premiers échelons de la grille des émoluments des praticiens hospitaliers (PH) est une mesure issue du plan Investir pour l'hôpital (décembre 2019) ayant pour objectif de renforcer l'attractivité des carrières médicales hospitalières, par une revalorisation de la grille des praticiens titulaires dès le début de carrière.

Outre la suppression des trois premiers échelons de la grille, la durée des deux premiers échelons a été portée à 2 ans. Cette mesure s'applique à tous les nouveaux PH entrés dans le statut à partir du 1^{er} octobre 2020.

Le coût de cette mesure est compensé à hauteur de **4,6 M€** (1,6 M€ en DAF SSR, 0,4 M€ en USLD et 2,6 M€ en psychiatrie) par la présente circulaire.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP de praticiens hospitaliers par région et par champ d'activité de la SAE 2021.

V. Harmonisation des droits sociaux en matière de congés pour raisons de santé au profit des chefs de clinique des universités - assistants des hôpitaux et des assistants hospitaliers universitaires (AC NR)

La présente mesure permet d'améliorer les droits sociaux des personnels hospitalo-universitaires non titulaires qui disposaient de droits à congés pour raisons de santé moins protecteurs que ceux des praticiens non hospitalo-universitaires recrutés par contrat (durée des congés et droits à rémunération).

Le décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires a étendu les droits sociaux des personnels hospitalo-universitaires non titulaires en matière de congés de maladie ordinaire, congés de longue durée, congés de longue maladie et accidents du travail/maladies professionnelles.

Le coût de cette mesure est estimé à **0,4 M€**.

Les crédits sont délégués au prorata des ETP de personnels enseignants et hospitaliers affectés dans les CHU de la SAE 2021.

VI. Compensation du coût de gestion des heures syndicales mutualisées, des CAPD et des CCP (AC NR)

Ce financement de **3,8 M€** a pour objet de compenser la charge supplémentaire que représente la gestion du dispositif de mutualisation des heures syndicales au niveau départemental prévue par l'arrêté ministériel du 2 février 2016 aux établissements publics de santé qui géraient déjà les commissions administratives paritaires départementales (CAPD) en application de l'article 21 de la loi dite « HPST3 du 21 juillet 2009 (qui a modifié l'article 18 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière) ; cette charge nouvelle n'ayant pas été compensée à l'époque.

Le chiffrage de la mesure a été réalisé en prenant en considération le fait que la gestion des CAPD et du dispositif de mutualisation des heures syndicales au niveau départemental représente un emploi de catégorie B supplémentaire à temps plein.

VII. Revalorisation des émoluments hospitaliers des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires (AC et psychiatrie NR)

Les nouvelles grilles d'émoluments hospitaliers des personnels enseignants et hospitaliers titulaires des centres hospitaliers et universitaires sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2022, en application du décret n° 2021-1645 du 13 décembre 2021 relatif au personnel enseignant et hospitalier des centres hospitaliers et universitaires et de l'arrêté du 23 décembre 2021 modifiant l'arrêté du 15 juin 2016 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions à temps plein ou à temps partiel dans les établissements publics de santé.

Ces émoluments ont été revalorisés selon les modalités suivantes :

- Les deux premiers échelons de la grille des MCU-PH ont été supprimés et deux nouveaux échelons en sommet de grille ont été créés ;
- Le premier échelon de la grille des PU-PH a été supprimé et un nouvel échelon en sommet de grille a été créé.

Le coût de cette mesure est estimé à **9,8 M€** en année pleine.

Les crédits sont délégués pour moitié en première circulaire budgétaire à hauteur de **4,9 M€**, au prorata des équivalents temps plein de personnels enseignants et hospitaliers affectés dans les CHU et par voie de convention, dans toute autre structure, par région et par champ d'activité de la SAE 2021. Le reste des crédits sera délégué en deuxième circulaire budgétaire.

VIII. Majoration des émoluments des praticiens exerçant en Outre-Mer (NR)

Le décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 relatif à l'indemnité spéciale des étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie, des personnels médicaux, odontologiques et pharmaceutiques et du personnel enseignant et hospitalier exerçant leurs fonctions dans certaines collectivités d'outre-mer est entré en vigueur le 1^{er} avril 2023. Il harmonise les critères d'attribution de l'indemnité de majoration spéciale majorant le montant des émoluments de 40 % en cas d'exercice dans certaines collectivités d'outre-mer pour les personnels médicaux, odontologiques, pharmaceutiques, pour le personnel enseignant et hospitalier et pour les étudiants de troisième cycle des établissements publics de santé.

Les praticiens hospitaliers, les praticiens contractuels, les assistants, les praticiens associés et les personnels enseignants et hospitaliers des centres hospitaliers et universitaires en fonction en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, à Saint-Martin et à Saint-Pierre-et-Miquelon perçoivent désormais une indemnité spéciale mensuelle, non soumise à cotisation au régime de retraite complémentaire et égale à 40 % des émoluments.

Le surcoût de cette mesure indemnitaire délégué en première circulaire est de **22,5 M€** hors étudiants. La part relative aux étudiants est intégrée en MERRI.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP des personnels concernés par région et par champ d'activité (MCO, SSR, PSY et USLD) de la SAE 2021.

IX. Création du nouveau statut de praticien contractuel (NR)

Les nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels sont entrées en vigueur le 7 février 2022 (décret n° 2022-135 du 5 février 2022 relatif aux nouvelles règles applicables aux praticiens contractuels). À compter de cette date, aucun contrat de praticien contractuel (au titre des articles R. 6152-401 et suivants du code de la santé publique) ni de praticien attaché (articles R. 6152-601 et suivants du code de la santé publique) ou de clinicien (articles R. 6152-701 et suivants du code de santé publique) ne peut plus être conclu. Ces trois statuts (ancien statut des praticiens contractuels, praticiens attachés, cliniciens) ont été mis en extinction à la date du 7 février 2022.

Le surcoût de cette réforme statutaire qui s'est accompagnée de revalorisations des situations individuelles est estimé à **121,7 M€**.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP de praticiens sous contrat (hors assistants des hôpitaux et personnels hospitalo-universitaires non titulaires) par région et par champ d'activité (MCO, SSR, PSY et USLD) de la SAE 2021.

X. Pouvoir d'achat RH des professionnels de santé (tous vecteurs)

Les crédits relatifs au financement de la hausse de la valeur du point du point d'indice pour les établissements publics de santé, ainsi que la hausse de la valeur du point transposée aux établissements privés à but non lucratif et les crédits relatifs au soutien du pouvoir d'achat des salariés des établissements à but lucratif vous sont délégués en année pleine dans cette circulaire pour un montant total de **336 M€**.

Comme en 2022, les crédits sont à déléguer 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).

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 plan national maladies rares

Tous les centres de référence maladies rares (CRMR) et les centres de ressources et de compétences (CRC) ont été labellisés en 2017 et font l'objet d'une nouvelle labellisation cette année (pour un financement au nouveau périmètre en C1 2024). Principalement financés au titre de la MIG F04 (**98,8 M€**), les centres de référence et les CRC dédiés aux maladies hémorragiques constitutionnelles, à la mucoviscidose et à la sclérose latérale amyotrophique et autres maladies du neurone moteur sont financés respectivement au titre des MIG F05 (**7,1 M€**), F06 (**20,6 M€**) et F07 (**7,5 M€**).

La 1^{ère} circulaire budgétaire 2023, permet également de déléguer la totalité de la MIG F17 (**14,3 M€**) dédiée au financement des filières de santé maladies rares. Cette MIG, habituellement déléguée en deux temps (1^{ère} et 2^{ème} circulaire budgétaire) est pour la quatrième année consécutive déléguée en totalité en première circulaire, afin d'accroître la visibilité des financements et de faciliter le dialogue de gestion entre les filières et les directions hospitalières. Vingt-trois filières de santé maladies rares bénéficient de cette MIG.

La MIG F21 dédiée aux plateformes (**0,4 M€**) a pour objectif de financer pour la cinquième année consécutive les plateformes de coordination en Outre-mer mises en place dans le cadre du troisième plan national maladies rares. Cette action du plan répond aux besoins de coordination des parcours de prise en charge, dans le contexte particulier des territoires d'Outre-mer, marqué par la rareté des structures labellisées et les difficultés de recrutement d'expertise tant sur le plan médical que paramédical. La plateforme de coordination se veut un guichet unique d'accueil du patient, fonctionnant en lien étroit, par télé-médecine, avec les CRMR de métropole.

Des financements dédiés ont été prévus dans le PNMR 3, à raison de **0,1 M€/an** et par plateforme sur la durée du plan. Pour répondre à cette mesure, un appel à projet a été publié le 30 juillet 2019 via une note d'information. Après délibération du jury le 14 octobre 2019, 4 plateformes de coordination ont été retenues.

La MIG F22 dédiée aux bases de données maladies rares (**0,6 M€**) permet de financer la banque de données maladies rares (BNDMR) dont l'AP-HP assure la maîtrise d'œuvre.

La MIG F23 dédiée à l'appui à l'expertise (**5,4 M€**) permet de financer les réseaux européens de référence, à hauteur de 60 K€ pour chacun des 7 réseaux coordonnés en France (**0,4 M€**).

Elle permet également de déléguer **5 M€** supplémentaires pour des actions à soutenir au titre de la prolongation d'un an du troisième plan national maladies rares (PNMR3). Ainsi, **2 M€** est délégué aux 2 filières de santé maladies rares (FSMR) en proportion de leur taille (file active et nombre de CRMR et CCMR ou CRC) afin de lancer en 2023 un appel à projets interne au sein de chaque FSMR consacré à l'actualisation ou à des nouveaux protocoles nationaux de diagnostic et de soins (PNDS). **2 M€** sont également délégués aux 23 FSMR selon le même mode de calcul pour lancer en 2023 un appel à projets interne au sein de chaque FSMR consacré à l'actualisation ou à des nouveaux programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP). Enfin, **1 M€** est délégué à ces 23 FSMR toujours avec le même mode de répartition afin de continuer à financer les outils consacrés aux réunions de concertation pluridisciplinaire (RCP).

II. Le plan cancer

Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte MIG MCO F16 (JPE)

Le financement des réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte alloué dans le cadre de la présente circulaire s'élève au total à **7,2 M€** répartis sur 21 établissements.

Soutien à la réalisation des actes complémentaires de biologie moléculaire effectués dans le cadre de la double lecture des lymphomes et sarcomes AC MCO (NR)

La présente circulaire délègue pour l'année 2023, un montant total exceptionnel de **0,35 M€** en faveur du soutien à la réalisation des actes complémentaires de biologie moléculaire effectués dans le cadre de la double lecture anatomopathologique des lymphomes et des sarcomes par l'APHP.

Soutien au renforcement des consultations d'oncogénétique en lien avec la MIG P05 (NR)

La présente circulaire alloue un montant total de **2,8 M€**. Il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie décennale de lutte contre les cancers, en application de l'action II.3.3 Rendre la médecine de précision accessible à tous, visant à renforcer le dispositif de consultations d'oncogénétique sur le territoire.

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

Extension de l'accompagnement à la structuration des prises en charge des adolescents et jeunes adultes (AJA) en cancérologie MIG MCO, en lien avec I04 (NR)

Comme les années précédentes, un montant total de **0,7 M€** est alloué à 12 régions, visant à permettre une extension des dispositifs initiaux d'accompagnement pour les adolescents et jeunes adultes atteints de cancer aux territoires qui n'étaient pas spécifiquement ciblés par ces organisations dédiées, et afin de mieux couvrir l'ensemble des besoins spécifiques de ces populations (initialement, 8 projets expérimentaux avaient été accompagnés au sein de 5 régions).

Pour rappel, l'instruction n° DGOS/R3/INCa/2016/177 du 30 mai 2016 relative à l'organisation régionale coordonnée en faveur de la prise en charge des adolescents et jeunes adultes atteints de cancer, transmise aux directeurs généraux d'ARS, permet d'accompagner ces dernières dans le déploiement et le développement des dispositifs.

Primo-prescription de chimiothérapie orale MIG MCO P12 (JPE)

La mission d'intérêt général « primo-prescription de chimiothérapie orale – PPCO » a vocation à financer les surcoûts associés aux consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale, afin d'accompagner leur développement.

Dans le cadre de la présente circulaire, un montant de **2 M€** est alloué. Cette allocation tient compte du nombre de consultations de primo-prescription de chimiothérapie orale déclarées dans le recueil FICHSUP pour l'activité de l'année 2022 par les établissements de santé titulaires d'une autorisation d'exercer l'activité de soins de traitement du cancer par chimiothérapie.

Pour rappel, le calcul de la MIG sur la base du recueil FICHSUP CPPO prend en compte :

- Les deux premières variables suivantes qui doivent être obligatoirement renseignées :
 - File active de patients ayant un traitement du cancer par chimiothérapie orale pendant l'année ;
 - Nombre total de consultations de primo-prescription de traitement de chimiothérapie par voie orale pendant l'année.
- De M1 à M12 : activité cumulée (depuis M1) pour les variables obligatoires.

Centres référents pour les troubles spécifiques du langage et des apprentissages (MIG F03) (JPE)

Des crédits sont délégués aux Centres référents pour les troubles spécifiques du langage et des apprentissages, pour un montant total de **10,8 M€**.

III. Plan national sur les maladies neurodégénératives

Refonte de la Banque nationale Alzheimer (AC NR)

La mesure 16 du plan national sur les maladies neurodégénératives (2014-2019) a préconisé de pérenniser et d'améliorer la banque nationale Alzheimer (BNA), base de données nationale depuis 2009 en charge de la surveillance épidémiologique des troubles neurocognitifs liés à la maladie d'Alzheimer et aux maladies apparentées. La BNA permet un pilotage national de l'offre diagnostique des consultations mémoire et des centres mémoire ressources et recherches au moyen de données d'activité.

Une refonte de la BNA – projet « BNA 2024 » - est engagée depuis 2019 dans le cadre d'une nouvelle gouvernance de la Banque, mise en place au travers d'un comité de pilotage stratégique et d'un comité scientifique.

Des crédits AC non reconductibles sont délégués à hauteur de **0,2 M€** à un établissement maître d'œuvre de la BNA, hébergeur et responsable de sa maintenance, en complément des premières tranches de crédits délégués en 2020 à hauteur de 280K€ afin de poursuivre ce chantier qui aboutira à une nouvelle BNA en 2024.

Ce chantier s'accompagne d'ici fin 2023, en application de l'instruction n° DGOS/R4/2022/217 du 10 octobre 2022, de la (re)labellisation par les agences régionales de santé des centres mémoire dans le respect du nouveau cahier des charges dont le renseignement de la BNA fait partie.

Centres experts pour les maladies neurodégénératives (MIG P10 JPE)

Les missions des centres experts Parkinson ont été unifiées à l'issue de l'instruction n° DGOS/R4/2017/243 du 3 août 2017 reconnaissant à tous les centres les missions de diagnostic pluridisciplinaires pour les cas complexes de la maladie de Parkinson permettant d'élaborer notamment un projet de soins personnalisé, d'expertise et contribution à la structuration territoriale du parcours pour la personne et son entourage. Par conséquent pour être en cohérence avec l'instruction du 3 août 2017, le financement des centres experts Parkinson et des centres interrégionaux est unifié cette année au travers d'une seule MIG fusionnant les deux MIG H12 et P10.

Des travaux de modélisation de cette MIG unique afférente aux CEP, sont en cours avec les représentants de centres et sera mise en œuvre en 2024.

Une première étape est réalisée cette année au travers d'un financement global des centres par des crédits délégués à hauteur de **3,7 M€** au titre de la MIG P10. Il n'y a donc pas de changement de délégation de crédits pour les centres. Au sein de cette enveloppe, 3 M€ sont délégués pour les centres experts Parkinson et 0,7M€ pour les centres experts Parkinson interrégionaux.

Des crédits à hauteur de **2,7 M€** sont délégués aux centres de ressources et de compétences pour la sclérose en plaques (CRC SEP) au titre de la MIG F18.

Des crédits à hauteur de **13,5 M€** sont délégués au titre de la MIG F01 aux centres mémoire de ressources et de recherche (CMRR).

Des crédits à hauteur de **0,7 M€** sont délégués au Centre national sur les malades jeunes Alzheimer au titre de la MIG H13.

Renforcement en psychologues des centres experts sur les maladies neurodégénératives (AC NR)

La feuille de route sur les maladies neurodégénératives 2021-2022 prévoit d'améliorer l'accompagnement psychologique des personnes concernées.

L'annonce d'une maladie neurodégénérative lors d'une consultation en centre expert ainsi que certains moments du parcours des personnes nécessitent en effet de pouvoir s'appuyer sur des compétences de psychologue au sein de l'équipe pour mieux accompagner le patient et son entourage.

En complément des 1,1 M€ délégués en 2022, des crédits non reconductibles d'aide à la contractualisation à hauteur de **2,2 M€** sont délégués par la présente circulaire budgétaire afin de renforcer en compétence de psychologue les équipes des 33 centres experts sur les maladies neurodégénératives. Sont concernés les centres de ressources et de compétence sur la sclérose en plaques, les centres experts sur la maladie de Parkinson et les centres mémoire de ressources et de recherche pour les cas complexes et atypiques.

Ces crédits, qui viennent en complément du financement en MIG JPE des centres, sont délégués aux ARS afin que ce renforcement s'effectue en fonction des priorités sur les territoires, au regard notamment des ressources en psychologues des équipes des centres et de leur file active de patients. Ils sont répartis en fonction de la population adulte en région.

En décembre 2023, un bilan du nombre de psychologues recrutés et de la répartition de leur activité au titre des différents centres experts sera réalisé.

Organisations d'admissions directes des personnes âgées en service hospitalier (AC NR)

Les parcours d'admissions directes des personnes âgées en service hospitalier relèvent d'une démarche de construction territoriale associant l'établissement de santé, la médecine de ville, le SAMU-SAS et le médico-social. L'objectif est de généraliser ces parcours sur les territoires.

Des crédits ont été délégués depuis fin 2019 afin de soutenir en région la structuration de ces organisations.

En 2023, l'enveloppe de **65 M€** sera subdivisée en trois modalités de versement :

Une tranche de crédits non reconductible de **19,4 M€** vous est déléguée en aide à la contractualisation par la présente circulaire, afin de consolider et de finaliser cette structuration correspondant à 30 % des 65 M€ délégués en 2023. Ces crédits sont délégués sur les mêmes bases que les années précédentes.

Ils visent à poursuivre la consolidation de ces organisations et leur caractère opérationnel, notamment :

- D'élargir à de nouveaux établissements ou spécialités les parcours existants ou de consolider les parcours d'admissions directes territoriaux en vous appuyant sur les CPTS et les liens créés avec les EHPAD ;
- De poursuivre l'appui des projets internes des établissements de santé soutenant ces organisations ;
- D'articuler les organisations soutenant les admissions directes pour les personnes âgées avec les service d'accès aux soins (SAS).

Les deux autres versements seront effectués en 2023, en deuxième circulaire budgétaire puisqu'elles reposent sur les données d'une année de recueil au sein du PMSI MCO du 1^{er} octobre 2022 au 30 septembre 2023 :

- **19,5 M€**, soit 30 % de l'enveloppe, seront délégués via les ARS aux établissements selon une répartition au prorata du nombre total de séjours codés admissions directes non programmées ou non pour les personnes âgées de 75 ans et plus ;
- **26 M€**, soit 40 % de l'enveloppe, seront délégués via les ARS aux établissements selon une répartition au prorata du nombre total des séjours avec admission directe non programmée codés au bénéfice des personnes âgées de 75 ans et plus.

L'instruction n° DGOS/R4/2023/43 du 19 avril 2023 relative à la poursuite de la mise en œuvre de parcours d'admissions directes non programmées pour les personnes âgées en service hospitalier afin de réduire les passages aux urgences évitables et à la réalisation d'un état des lieux au titre de l'année 2022 vous communique les éléments concernant la pérennisation de cette mesure et ces modalités financement.

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

Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie -CNSPFV MIG H09 (JPE)

Des crédits à hauteur de **1,3 M€** sont délégués pour le fonctionnement courant du Centre National des Soins Palliatifs et de la Fin de Vie (CNSPFV) créé par le décret du 6 janvier 2016 modifié (cf. décret n° 2022-87 du 28 janvier 2022).

L'ensemble des actualités, des publications et les rapports d'activité du CNSPFV sont consultables sur le site : <https://www.parlons-fin-de-vie.fr/>.

Dans le cadre du Plan National de développement des soins palliatifs et de la fin de vie 2021-2023, 0,1 M€ sont attribués en AC NR au CNSPFV au titre de sa contribution au développement des dispositifs et les outils au service d'une appropriation anticipée des droits et à l'action d'une étude exploratoire des besoins d'accompagnement et de formation chez les aidants de personnes en situation palliative.

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 **0,06 M€** pour l'année 2023.

Créée en 2018, elle a pour missions¹ 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.

Assistants spécialistes « médecine palliative » (AC NR)

Le financement alloué par la présente circulaire s'établit à **0,5 M€** sur la base d'un coût annuel brut de 57 600 € par poste d'assistant spécialiste « médecine palliative ». Ces crédits sont destinés à financer 13 affectations au sein d'équipes de soins palliatifs. Les prises de poste ont lieu entre mai 2022 et mai 2023.

Renforcement de l'offre de soins palliatifs : Unités de soins palliatifs (AC NR)

Des crédits d'amorçage sont alloués pour soutenir la création d'unités de soins palliatifs dans 3 régions dont le projet doit aboutir courant 2023, à hauteur de **1,2 M€**.

Ces crédits sont alloués aux régions PACA, Nouvelle-Aquitaine, Hauts-de-France. Ils concernent 3 départements.

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

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

Le centre national de référence en hématobiologie périnatale (CNRHP) MIG MCO F19 (JPE)

Le centre national de référence en hématobiologie périnatale (CNRHP) a vu ses missions définies par la circulaire n° DHOS/SDO/DGS/2004/156 du 29 mars 2004. Le CNRHP constitue une entité clinico-biologique de référence exerçant des missions de soins, d'enseignement, de recherche clinique et de veille épidémiologique. L'ictère du nouveau-né qui demeure un enjeu de santé publique ainsi que les progrès sur le diagnostic et le suivi des incompatibilités foeto-maternelles renforcent l'importance des missions du centre. Depuis 2017, les crédits alloués au CNRHP le sont sous la forme d'une dotation MIG dédiée à cette activité (auparavant il s'agissait de MERRI au titre des « centres maladies rares »).

Le montant de cette MIG pour 2023 est de **5,6 M€**.

Le Centre National de Coordination du Dépistage Néonatal (CNCDN) MIG MCO F20 (JPE)

L'organisation et le financement du dépistage néonatal en région a évolué le 1^{er} mars 2018 avec la désignation de centres régionaux de dépistage néonatal (CRDN) responsables de la conduite et du suivi du dépistage sur leur territoire (financement via le FIR).

La coordination nationale de l'action des CRDN est, elle, confiée à un Centre National de Coordination du Dépistage Néonatal (CNCDN).

Au terme d'une procédure d'appel à projet conduite en 2018, le CHU de Tours a été retenu pour abriter ce centre national pour une période de 5 ans renouvelée en 2023.

Ce financement couvre les dépenses du CNCDN, liées à ses missions dans les domaines :

- épidémiologique : le CNCDN centralise la remontée nationale des données d'activité et des données individuelles de l'ensemble des CRDN, s'assure de leur qualité, de leur comparabilité et de leur exhaustivité, constituant et maintenant la base de données nationale du DNN ;
- biologique : le CNCDN détermine les seuils décisionnels et suit les performances cliniques de ces seuils, évalue les nouveaux automates et kits de dosage des paramètres biologiques, prépare la mise en œuvre biologique de nouveaux dépistages, il suit les performances biologiques de chacun des dépistages et les performances des laboratoires des CRDN pour maintenir l'homogénéité de la réalisation du DNN sur le territoire national, participe à la préparation de l'accréditation de la partie DNN des laboratoires de biologie médicale participant aux CRDN et assure une veille scientifique pour les CRDN concernant la biologie médicale, en lien avec la HAS.

Enfin, le CNCDN anime et facilite le fonctionnement des différentes instances qui participent au DNN et intervient auprès des CRDN et des partenaires institutionnels.

Dans le cadre de la présente circulaire, un montant total de **0,4 M€** est ainsi alloué au CNCDN au titre de 2023.

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

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

La répartition de la MIG repose sur deux composantes :

- Une « part structurelle » qui a pour vocation le renforcement des équipes des banques de tissus hospitalières et le développement de l'activité d'appui au prélèvement de tissus sur donneur décédé ;
- Une « part activité » qui vient en complément de la part structurelle pour inciter au développement du prélèvement des os massifs et des artères.

Ces deux composantes sont cumulables.

La MIG prélèvement tissus est calculée sur l'activité N-2, soit 2021. L'année 2021 a été marquée par une reprise de l'activité par rapport à 2020 sans pour autant avoir totalement rattrapé le niveau d'activité de 2019. Le principe de garantie de financement est appliqué dans le calcul.

Le montant de la MIG tissus pour 2023 s'élève à **1,6 M€**.

Les lactariums MIG MCO J01 (JPE)

Comme les années précédentes, les lactariums ont été répartis en catégories, en fonction des surcoûts constatés, variables selon le type d'activité (lactarium à usage intérieur seul ou lactarium à usage intérieur et extérieur) et le niveau de production (source de données : recueil FICHSUP de l'ATIH de l'année N – 2). Pour les lactariums à usage intérieur et extérieur, les recettes de tarifs de cession sont déduites (cf. arrêté du 18 mars 2009) de la dotation.

En termes de santé publique, l'objectif est de conforter les moyens d'une production de lait suffisante et de qualité pour couvrir les besoins des nouveau-nés dont l'état de santé requiert ce produit de santé, quel que soit leur lieu d'hospitalisation.

Les dotations des établissements sont majorées du coefficient géographique le cas échéant. Il est rappelé que tous les établissements concernés par cette MIG doivent impérativement assurer le recueil de leurs données au sein du recueil FICHSUP de l'ATIH afin de continuer à bénéficier de la dotation.

La présente circulaire alloue **6,7 M€**.

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 MCO (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, 26 projets ont été retenus en 2022 dans l'attente de la généralisation de la pratique. Une dotation de 18 300 € est allouée à chacun des projets retenus par la présente circulaire, soit **0,5 M€** au titre de 2023.

La MIG mortalité périnatale MIG, F08 (JPE)

En 2023, la MIG mortalité périnatale est portée à un montant de **5,5 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. Les deux compartiments ont également bénéficié d'une revalorisation compte tenu de la revalorisation du point d'indice.

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 2023, le compartiment prise en charge de la mort inattendue du nourrisson est porté à **2,1 M€**. Les dotations régionales sont basées sur le nombre de naissances de la région. La revalorisation du point d'indice a été allouée au prorata du poids de chaque compartiment et de chaque région dans la MIG.
- b) Le volet fœtopathologie/prise en charge des morts nés s'élève à **3,4 M€**. Les dotations régionales sont basées sur le nombre de mort-nés de la région. La revalorisation du point d'indice a été allouée au prorata du poids de chaque compartiment et de que chaque région dans la MIG.

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).

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

Mise en œuvre des missions des établissements de santé de référence – MIG 002 (JPE)

Le financement délégué pour la préfiguration de la nouvelle organisation territoriale des missions de référence, la mise en œuvre des missions des établissements de santé sièges d'un SAMU zonal et les missions nationales d'expertise est reconduit pour un montant de **11 M€**.

Sont également financés en complément :

- L'astreinte opérationnelle de biologie pour les établissements de santé de référence régionaux pour le risque chimique et toxinique situés dans une agglomération prioritaire (capacité de détection H24 des toxines) pour un montant de 220 000 € ;
- Une mission pédiatrique d'appui pour la prise en charge des enfants au titre des missions de référence est confiée à l'APHP hôpital Necker-Enfants-malades pour un montant de 94 000 € ;
- Une mission nationale pour le renforcement des compétences des professionnels de santé à la prise en charge des patients en situation sanitaire exceptionnelle notamment en perspective de la préparation des jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024, confiée au CHU de Rennes en lien avec l'EHESP pour un montant de 543 000 €.

Acquisition et maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles- MIG 003 (JPE)

Le financement délégué pour la maintenance des moyens des établissements de santé pour la gestion des situations sanitaires exceptionnelles (moyens territoriaux tactiques), actualisée sur la base de l'inventaire réalisé par les ARS, est reconduit pour un montant de **16,6 M€**.

Les cellules d'urgence médico-psychologique – MIG Q05 (JPE)

Le financement des cellules d'urgence médico-psychologique est reconduit pour un montant de **13 M€**.

Cette délégation intègre également :

- Le renforcement du financement des 58 CUMP départementales pour un montant de **1,5 M€** ;
- Le renforcement du financement de deux CUMP renforcées pour un montant total de **0,2 M€**.

VII. Autres mesures de santé publique

Les structures d'étude et de prise en charge de la douleur chronique (SDC) - MIG P04 (JPE)

Suite à la nouvelle labélisation des structures douleur chronique, le modèle de financement a été revu pour mieux s'adapter aux besoins du territoire. Ainsi la MIG est désormais répartie selon 3 compartiments : un compartiment géopopulationnel, un compartiment activité et un compartiment qualité. Ainsi, un montant de **76,6 M€** est délégué au titre de la Mig Douleur.

Pour cette première année du nouveau modèle, les compartiments ont été respectivement fixés à 10 %, 80 % et 10 % du montant total pour limiter des effets revenus trop importants. À titre exceptionnel, une AC transitoire sera versée cette année pour compenser la baisse de dotations des régions perdantes. L'objectif de ce nouveau modèle est de faire évoluer progressivement les trois compartiments, afin de mieux répondre aux besoins des patients et de mieux rémunérer la qualité des prises en charge. D'ici 2027, fin de la période de labellisation (2023-2027), le compartiment géopopulationnel pourra être augmenté, ainsi que le compartiment qualité, pour mieux correspondre au besoin en santé, en accord avec les parties prenantes.

En outre, une somme de **0,04 M€** visant à financer 8 mois de formation (de mai à décembre 2023) pour des postes d'assistants-spécialistes douleur est intégrée au 76,6M€ délégués.

Centres de référence des Maladies Vectorielles à Tiques MVT dont Lyme – MIG H16 (JPE)

Chacun des 5 centres de référence (CRMVT) labellisés en juin 2019 reçoit une dotation forfaitaire destinée au fonctionnement d'une équipe pluridisciplinaire permettant d'assurer les missions attendues de recours, de coordination, d'expertise et d'enseignement et recherche.

Il est ainsi alloué une dotation de 0,33 M€ par centre pour un total de **1,7 M€**.

Le dispositif de prise en charge des femmes victimes de violences MIG MCO 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 5,1 M€ a été délégué sur la période 2020-2022. Le montant supplémentaire des crédits pour l'année 2023 s'élève à **2,5 M€**.

Un rapport PIRAMIG dédié au suivi de ce dispositif sera mis en œuvre à partir de 2023.

Hôpitaux de proximité (AC NR)

65 M€ sont délégués pour la réforme des hôpitaux de proximité. Ces crédits sont alloués au titre de la dotation de responsabilité territoriale mentionnée à l'article L. 162-23-16 du Code de la sécurité sociale. Ils correspondent à la reconduction de cette dotation fixée pour trois ans pour les 276 établissements labellisés en 2022 et abondent les enveloppes régionales pour les 32 établissements labellisés en 2023. Ces crédits sont répartis entre les régions sur la base du nombre d'établissements labellisés par région, du volume des séjours d'hospitalisation en médecine réalisés par ces établissements et des critères populationnels.

MIG Stages de formation en physique médicale E01 (JPE)

Un financement de **4,6 M€** est délégué pour la formation des stagiaires en physique médicale, inscrits en formation au Diplôme de Qualification en Physique Radiologique et Médicale (DQPRM). Il vise à valoriser les établissements accueillants des stagiaires pour le temps dédié à l'encadrement et permet le versement d'indemnités de stage pour chacun des étudiants en formation sur 2 ans. Depuis la promotion 2019/2021, les étudiants peuvent réaliser leur stage, organisés en semestre, dans des établissements différents sur une même année de formation.

Cette circulaire prévoit le financement de la formation de 90 stagiaires pour l'année 2023 (45 de la promotion 2021/2023 et 45 de la promotion 2022/2024).

MIG Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE) - F10 (JPE)

Cette dotation, d'un montant de **8,9 M€**, est allouée en JPE aux CRPPE qui contribuent à l'expertise de recours pour des pathologies complexes en lien avéré ou suspecté avec le travail ou l'environnement et l'accompagnement de patients pour leur maintien dans l'emploi ainsi que la veille sanitaire, la recherche et la formation dans le domaine. En application de la stratégie nationale de santé qui vise à conforter ces centres, le décret n° 2019-1233 organisant les CRPPE a été publié le 26 novembre 2019.

La répartition de cette enveloppe est issue des données transmises via la plateforme Piramig et des besoins estimés pour les structures nouvelles au regard de la MIG attribuée aux structures existantes.

Le tableau ci-dessous liste ces données et précise leur pondération, à l'origine de la ventilation des financements.

Evaluation	Pondération	Mode de calcul
Critère1 : activité de recours pour la pris en charge personnalisée de certains patients		
Patients	50%	Nombre de patients vus en consultation validée du centre
Critère2 : initiation, participation et coordination d'actions de recherche en santé-travail		
Score SIGAPS	10%	Somme des scores SIGAPS du centre
Equipe labellisée	5%	Oui/Non = 1 / 0
Participation à l'élaboration de recommandations nationales	5%	Oui/Non = 1 / 0
Critère 3 : participation à des actions de santé publique, notamment veille sanitaire en santé-travail		
Jours dans des groupes de travail	20%	Nombre de jours
Critère 4 : participation à la formation des acteurs en santé - travail		
Accueil d'internes les 3 derniers années	5%	Oui/Non = 1 / 0
Accueil de stagiaires hospitaliers les 3 dernières années	5%	Oui/Non = 1 / 0

Des travaux de remodelisation de cette MIG ont été entrepris cette année pour une application du nouveau modèle prévue en 2024.

Les registres épidémiologiques - MIG H07 (JPE)

Comme chaque année, la répartition de cette dotation a été élaborée conformément aux orientations nationales préconisées par l'INCa et SPF, dans le cadre de leurs activités de recherche et de la surveillance et l'observation notamment des cancers. Le coefficient géographique a été appliqué au modèle.

En complément des crédits État délégués par l'INCa et SPF, un financement de **4,6 M€** est délégué au titre de cette MIG afin de soutenir les registres épidémiologiques dont ceux relatifs aux cancers.

Le centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques - MIG H14 (JPE)

Le Centre expert National sur les médicaments et autres agents tératogènes fournit une expertise relative aux médicaments tératogènes et/ou foetotoxiques, à destination des usagers, des professionnels de santé et des pouvoirs publics. Il se consacre également à l'évaluation d'autres agents sur la reproduction, la grossesse et l'allaitement.

La pérennisation de cette structure constitue un enjeu de santé publique dans un contexte de poursuite du développement de la stratégie nationale de surveillance des risques au cours de la grossesse.

Le montant total de cette MIG est de **0,7 M€**.

Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires (CSERD) - MIG U03 (JPE)

Un montant de **1,3 M€**, est allouée en JPE au titre de ce cette MIG aux établissements de santé disposant d'un centre de soins et d'enseignement et de recherche dentaires afin de financer les surcoûts liés à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge.

Le calcul de la dotation se base sur les données 2021.

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)

Le renforcement des centres délocalisés de prévention et de soins (CDPS) se poursuit cette année et dans la continuité des recommandations du rapport de l'IGAS en 2021 dédié au « Renforcement de l'offre de soins en Guyane », un financement de **3,3 M€** est délégué à la Guyane. Il vise à accompagner la montée en charge de trois CDPS labellisés hôpital de proximité en 2023.

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

30 CIOA sont labellisés depuis juillet 2017. Afin de garantir la coordination de la prise en charge des patients et la qualité de l'alimentation du système d'information des RCP, sont financés un ETP de technicien d'étude clinique et de secrétariat médical pour chacun des 9 centres coordonnateur, et 0,3 ETP de technicien d'étude clinique et de secrétariat médical pour chacun des 21 centres correspondants. Les financements de personnels comprennent des charges indirectes de structure à hauteur de 19,5 %.

Par ailleurs, la note d'information n° DGOS/PF2/2023/16 du 9 février 2023 relative à l'identification de la structure missionnée pour la centralisation des demandes d'avis concernant la phagothérapie et les autres thérapies antibactériennes non conventionnelles dans le traitement des infections ostéo-articulaires a confié au CRIOA de Lyon (HCL) de l'organisation d'une RCP nationale dédiée à la phagothérapie des infections ostéo-articulaires et ce à compter du 1^{er} janvier 2023. Ce dernier perçoit 25 k€ supplémentaires pour cette mission.

Il est ainsi alloué une dotation de **1,5 M€**.

Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 à R. 1221-35 du Code de la santé publique (MIG H05) (JPE) et Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et Centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-112 du Code de la santé publique (MIG H04) (JPE)

Une mesure de périmètre, opérée sur les MIG H04 et H05 relatives aux missions de vigilance, a transféré la gestion d'une partie de la dotation à l'ANSM qui sera en charge de la délégation aux régions. Ainsi, 90 % de la MIG H04 et 40 % de la MIG H05 sont désormais gérés par l'ANSM.

Pour 2023, le montant de la MIG H05 est de **3,6 M€**. La dotation allouée à chaque région tient compte de la somme du nombre de prélèvements régionaux effectués et du nombre de Produits Sanguins Labiles cédés, ajustée en fonction du nombre de dépôts de sang de la région. Elle comprend également du temps d'assistant/secrétariat, ainsi que des frais de déplacements.

Le montant de la MIG H04 est de **1,1 M€**. Le montant alloué à chaque région est fonction du niveau du groupe auquel appartient le CEIP (groupe 1 à 3) ou le CRPV (groupe 1 à 4), défini en fonction de la composition quantitative en personnel médical et non médical auquel s'ajoute des frais de structure.

Plan obésité – Transport bariatrique MIG Q04 (JPE)

Cette dotation MIG est allouée à hauteur de **1,2 M€** et a pour objectif de soutenir la structuration d'une offre de transports adaptés aux personnes en situation d'obésité, pour garantir leur accès aux soins, en situation d'urgence ou non. Cela requiert, outre un équipement spécifique des véhicules, une organisation régionale concernant l'utilisation de véhicules spécialisés dans le cadre de la mission d'animation territoriale des centres spécialisés de l'obésité (CSO), posant les collaborations entre les CSO et les professionnels du transport sanitaire (SAMU/SMUR, SDIS, transporteurs privés...).

Les crédits correspondants sont destinés aux 37 centres spécialisés d'obésité existants.

Cette dotation comprend par ailleurs un appui financier du groupement de concertation et de coordination (GCC) des CSO, dans le cadre de son rôle d'interface scientifique et organisationnelle (80 K€).

Feuille de route 2019-2022 « Prise en charge des personnes en situation d'obésité » AC (NR)

Un montant de **0,1 M€** est alloué aux régions non dotées de centre spécialisé d'obésité (Corse, Guyane, Mayotte) pour soutenir la structuration de la filière avec les professionnels de soins et les différents intervenants de la prise en charge des personnes en situation d'obésité.

Services experts de lutte contre les hépatites virales MIG F11 (JPE)

Un montant de crédits de **9,2 M€** est délégué dans la présente circulaire afin de financer des actions de prévention et de dépistage pour lutter contre l'hépatite C (dans la suite du renforcement des services experts de lutte contre les hépatites virales). Cette délégation s'inscrit dans les suites de la décision du comité interministériel pour la santé du 26 mars 2018 qui visait à intensifier les actions de prévention et de dépistage à destination des publics les plus exposés pour contribuer à l'élimination du virus de l'hépatite C en France à l'horizon 2025.

Au-delà des missions actuelles, ces crédits doivent permettre notamment de renforcer le développement des outils de diagnostic rapide (type TROD) et l'accès rapide au traitement, d'améliorer la prise en charge allant du dépistage au traitement des patients vulnérables, notamment en situation de précarité (programme PASS) ou encore de favoriser la prise en charge des patients complexes et notamment la prise en charge des comorbidités favorisant l'aggravation de la fibrose.

Appui aux ESMS par la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD (AC NR)

La présente circulaire délègue **3 M€** en crédits AC non reconductibles aux établissements d'HAD au titre de l'engagement de mettre en place une offre de prise en charge intégrée ville-hôpital-médico-social pour les personnes âgées, inscrite à la mesure 28 du Ségur de la santé. En lien avec la mesure 29 du Ségur de la santé concernant l'amélioration de l'accès aux soins des personnes en situation de handicap, elle a été étendue à l'ensemble du secteur social et médico-social à partir de 2023. Ces crédits correspondent ainsi à l'extension à l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux de la mesure « Appui aux EHPAD par la mise en place d'un dispositif de coopération renforcée avec l'HAD ».

Dans le cadre des orientations relatives à la mesure 41 de la mission flash sur les urgences et soins non programmés, elle vise également à favoriser, lorsque les patients sont éligibles à l'HAD, l'évitement du passage aux urgences des personnes accompagnées.

Cette mesure poursuit donc un double objectif :

- Évaluer et anticiper les besoins d'hospitalisation en HAD des personnes accompagnées en ESMS pour éviter les pertes de chance et réduire les passages aux urgences et les hospitalisations avec hébergement évitables ;
- Anticiper l'intervention de l'HAD dans les ESMS et permettre une intervention à tout moment y compris le soir et le week-end grâce à la préadmission des patients et au recueil anticipé de l'accord du médecin traitant.

Ces crédits ont donc vocation à financer et inciter les établissements d'HAD à mettre en œuvre les actions suivantes :

- La réalisation d'une évaluation des résidents en ESMS, visant à repérer les personnes accompagnées dont l'état de santé pourrait nécessiter une hospitalisation en HAD et notamment la réalisation de soins palliatifs, en lien avec les équipes mobiles de soins palliatifs ou gériatriques ;
- L'identification des personnes accompagnées dont l'évolution de l'état de santé attendu pourrait rendre éligibles à une HAD ;
- La réalisation d'une préadmission en HAD des personnes accompagnées identifiées, le recueil anticipé de l'accord du médecin traitant, du patient ou de sa famille pour réaliser une HAD le moment venu, la création d'un dossier HAD, l'établissement des prescriptions anticipées ;
- L'intervention rapide de l'HAD, lorsque l'état de santé du résident évolue conformément aux prévisions, sur simple appel de l'équipe de soins de l'ESMS, y compris le soir et le week-end.

La répartition interrégionale de la dotation a été réalisée par l'attribution à chaque établissement d'HAD ayant déclaré à minima une évaluation anticipée au cours de la période 2022 :

- D'une part (1,5 M€) déléguée sur la base des évaluations anticipées déclarées via l'outil FICHSUP dédié mis à disposition par l'ATIH ;
- D'une part (1,5 M€) déléguée sur la base des interventions réalisées sur cette période au sein d'un établissement social ou médico-social avec hébergement.

Développement de l'admission rapide en HAD en période de tension hospitalière (AC NR)

L'HAD constitue un levier pour éviter les passages aux urgences ou permettre la sortie rapide en sortie de service d'urgence ou d'UHCD, notamment pour les personnes âgées. Elle constitue également une solution d'aval mobilisable par le champ médecine-chirurgie-obstétrique (MCO), en particulier en période de tension hospitalière.

La réactivité de sa mise en œuvre est fonction de l'anticipation du prescripteur, des capacités disponibles au sein de l'établissement d'HAD et des coopérations mises en œuvre entre les établissements d'HAD et les services d'accueil des urgences, les services d'aide médicale urgente, les unités d'hospitalisation de courte durée ou encore les services assurant l'aval direct des urgences au sein des établissements MCO pour permettre l'évaluation rapide des patients éligibles à l'HAD et leur orientation vers l'HAD.

Un soutien financier est apporté aux organisations qui permettent d'éviter une admission en urgence en hébergement hospitalier ou d'accélérer la sortie du patient éligible à l'HAD. Des crédits à hauteur de **7,4 M€** sont délégués aux ARS dans le cadre de cette mesure pour soutenir les différents projets aboutis ou en cours de construction. La répartition interrégionale est réalisée sur la base du nombre de passages aux urgences suivi d'une hospitalisation par région. Ces crédits correspondent à l'extension en année pleine des 3,7 M€ délégués en troisième circulaire 2022 au titre de la mesure « Évaluation HAD à l'entrée en EHPAD et développement de l'HAD comme alternative à l'UHCD ».

Les projets concernant une importante volumétrie de patients doivent être ciblés, en particulier les partenariats associant des établissements MCO faisant face à d'importants besoins en matière de capacités post-urgence et des établissements d'HAD disposant des capacités nécessaires pour affecter des ressources dédiées permettant d'assurer une prise en charge dans la journée.

Une évaluation quantitative et qualitative des initiatives soutenues sera conduite au quatrième trimestre 2023, en particulier concernant l'impact des projets sur l'allègement des tensions en période estivale.

Traitements coûteux en HAD (AC NR)

La présente circulaire délègue **8 M€** en crédits AC non reconductibles aux établissements d'HAD sur la base des données recueillies au titre de l'année 2022 via l'enquête FICHCOMP, mise en place par l'instruction n° DGOS/R4/2020/149 du 28 août 2020 relative aux consommations de certains traitements coûteux hors liste en sus.

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

Au titre de 2023, suite à l'intégration de plusieurs médicaments radiés de la liste en sus au sein de la liste relative aux traitements coûteux, des crédits supplémentaires de 10 M€ viendront compléter le financement attribué au titre des dépenses de l'année 2023. En conséquence, des crédits à hauteur de 6,9 M€ seront délégués en 2^{ème} circulaire budgétaire 2023 et répartis en fonction des données d'activité du 1^{er} semestre 2023. Conformément à l'instruction, le solde sera délégué en première circulaire 2024.

Les espaces de réflexion éthique régionaux (ERER) N01 (JPE)

Les Espaces de Réflexion Éthiques Régionaux (ERER) assurent des missions de formation, de documentation, d'information, de rencontre et d'échanges interdisciplinaires. Ils constituent un observatoire des pratiques éthiques dans les domaines des sciences de la vie et de la santé, et contribuent à la promotion du débat public et au partage des connaissances dans ces domaines.

Ils ont particulièrement contribué, en lien avec le CCNE, au débat national autour de la fin de vie lancé par le président de la République le 13 septembre 2022. Ils ont organisé 241 débats dans 112 villes entre mai 2022 et mars 2023 qui ont permis à plus de 35 000 participants de s'approprier les enjeux éthiques relatifs à la fin de vie.

Les espaces disposent d'une dotation sociale via une MIG dont le montant a été calculé à partir d'une modélisation forfaitaire (cf. [fiche MIG N01](#)).

En 2023, le montant total de l'enveloppe allouée en JPE au titre de cette MIG est de **5,9 M€**.

Il existe à ce jour 15 espaces de réflexion éthique régionaux dont 1 espace « interrégional » historique (PACA-Corse).

Le bilan de l'activité des ERER fait l'objet depuis 2017 d'un rapport annuel qui est transmis aux agences régionales de santé, via la plateforme PIRAMIG. Une synthèse nationale est produite par la DGOS afin d'évaluer la mise en œuvre des missions des ERER et d'intégrer leur contribution aux politiques menées en particulier dans le champ de la formation des professionnels de santé et dans la prise en compte de la réflexion éthique dans notre système de santé. Ces travaux sont menés en étroite collaboration avec le CCNE, en particulier sur le volet de l'organisation de débats publics sur des questions éthiques, et, dans le cadre de la pandémie, s'agissant des cellules de soutien éthique mises en place par les ERER.

Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre drogues et les conduites addictives (NR MIG P02)

Comme en C3 2022, la présente circulaire délègue **2 M€** en crédits non reconductibles pour la MIG P02 – consultations hospitalières d'addictologie.

Des travaux de modélisation de cette MIG seront lancés en 2023/2024 sur la base de l'enquête nationale relative à l'offre hospitalière d'addictologie avec pour objectif d'allouer en JPE cette MIG en 2024 ou 2025.

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)

Dans la continuité de la délégation en 3^{ème} circulaire budgétaire 2022 et conformément à l'instruction du 3 novembre 2021 relative à la structuration de parcours de soins pour les enfants victimes de violences, des crédits sont délégués afin de poursuivre la structuration territoriale 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 a été déployée en 2022 en deuxième circulaire budgétaire à hauteur de 0,8 M€ de crédits reconductibles à destination de 7 régions, à hauteur indicative de 0,11 M€ pour une équipe supplémentaire, puis une troisième vague en troisième circulaire budgétaire, à hauteur de 0,34 M€.

La présente délégation vient concerner les régions d'Occitanie et de Normandie à hauteur totale de **0,3 M€**.

Mise en place de référents handicap dans Les établissements de santé –AC et DAF MCO(R)

La loi n° 2021-502 du 21 avril 2021 visant à améliorer le système de santé par la confiance et la simplification prévoit en son article 43 qu'un référent handicap soit nommé dans chaque établissement relevant de l'article L. 6112-1 du Code de la santé publique et du premier alinéa de l'article L. 6112-5 du même code. Les missions et le cadre d'intervention de ce référent handicap sont précisés par le décret n° 2022-1679 du 27 décembre 2022 relatif aux missions et au cadre de l'intervention du référent handicap dans le parcours du patient en établissement de santé.

Conformément au décret, cette nomination est réalisée par le directeur de l'établissement de santé assurant le service public hospitalier, et par décision du ministre de la défense pour les hôpitaux des armées.

Un suivi du déploiement de cette mesure est demandé aux agences régionales de santé (ARS). Pour accompagner ce déploiement, une délégation de crédits aux ARS est réalisée de manière populationnelle à hauteur de **1,5 M€** pour l'année 2023.

VIII. Les mesures liées aux urgences

Centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du CSP MIG H06 (JPE)

La MIG est déléguée en JPE pour soutenir les centres antipoison et de toxicovigilance (CAP-TV) pour un total de **9,7 M€**. Cette MIG organise une réponse téléphonique à l'urgence toxicologique 24h/24 et 7j/7 et met en œuvre l'activité de toxicovigilance. La dotation est répartie entre les CAP-TV au regard de leur périmètre de compétence territoriale.

MIG Centres nationaux d'appels d'urgence MIG Q03 (JPE)

1. CCMM :

Le CCMM joue un rôle spécifique dans l'organisation de la réponse aux besoins de soins en mer. Unique en France, il assure 24h/24h un service gratuit de téléconsultations médicales destinées aux marins, ainsi qu'une offre de formations destinées aux responsables des soins à bord des navires. Un arrêté du 10 mai 1995 nomme l'institut en tant qu'unité fonctionnelle au sein du SAMU du CHU de Toulouse. Il fait l'objet d'une convention cosignée par la DGOS, la Direction des Affaires Maritimes (DAM), l'Établissement national des invalides de la marine (ENIM), le CHU de Toulouse et l'ARS Occitanie, précisant les modalités de financement entre les parties prenantes. Le montant délégué est prévu dans la convention de financement interministérielle 2022-2024.

2. CNR 114 :

Le CNR 114 (centre national de relai - n° 114) est le service permettant de recevoir et d'orienter les appels d'urgence des personnes déficientes auditives vers les services publics concernés : SAMU (15), police et gendarmerie (17), services d'incendie et de secours (18). Un numéro d'appel téléphonique unique et gratuit, le 114, reconnu comme numéro d'urgence, assure à ses utilisateurs sur le territoire métropolitain un accès permanent au CNR 114 et aux numéros d'urgence vers lesquels les appels sont transférés. Le principe de l'existence du CNR 114 est inscrit dans le décret du 16 avril 2008. Il a ensuite été rattaché et implanté au sein du CHU de Grenoble par arrêté du 1er février 2010. Ce service fait l'objet d'un co-financement du Ministère de l'Intérieur et du Ministère en charge de la santé, proportionnellement au nombre d'appels urgents transférés à chacun des services publics concernés (15, 17 ou 18). Le montant est délégué conformément aux stipulations de la convention de financement interministérielle 2021-2023.

Au total **1,9 M€** sont délégués dans cette présente circulaire.

EVASAN MIG Q07 (JPE)

Les évacuations sanitaires, ou EVASAN, sont des transports de patients médicalisés permettant l'accès à une offre de soins non disponible dans un territoire. La réforme du financement des urgences (structures des urgences et SMUR), entrée en application en janvier 2021, n'inclut pas les EVASAN dans la mesure où les besoins de financement liés à ces transports sont très ciblés et la logique populationnelle, retenue dans le modèle global de la réforme, leur est difficilement applicable. Dans ce contexte, les financements alloués aux EVASAN ont été sanctuarisés au sein d'une MIG dédiée dès 2021, reprenant les financements EVASAN intégrés dans l'ancienne MIG SMUR complétés par des mesures nouvelles en 2021, 2022 et 2023. **24,2 M€** sont donc versés aux ARS des territoires d'outre-mer et de la Corse dans le cadre de la présente circulaire.

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

SAMU MIG Q01 (JPE)

Pour 2023, les crédits de la MIG SAMU font l'objet d'une revalorisation globale de 8,2 % par rapport à 2022, tenant compte de l'effet année pleine des crédits liés au renforcement des postes d'assistants de régulation médicale dans le cadre de la mise en place du SAS, à une hausse d'activité et à une hausse du point d'indice, soit un montant total délégué de **375 M€**.

La répartition de la MIG entre régions a été modélisée sur la base des données d'activité 2021 fiabilisées. La délégation de ces crédits reste une JPE indicative régionale, sans fléchage par établissement. Les ARS sont invités à mener une analyse opérationnelle des besoins de financement des SAS/SAMU afin de déterminer le montant à allouer pour chaque établissement.

IX. Les mesures liées aux détenus

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire - MIG T03 (R et NR)

Des crédits sont délégués en reconductibles aux ARS de Normandie, d'Auvergne Rhône Alpes, d'Occitanie, de Provence Alpes Côte d'Azur et des Pays de la Loire, afin de financer l'activité somatique d'unités sanitaires au sein de structures d'accompagnement à la sortie (SAS). Ces délégations sont réalisées au prorata de leur date d'ouverture (ou, le cas échéant des recrutements), en application du forfait MIG USMP.

Des crédits sont également délégués au titre d'extension en année pleine de premières délégations effectuées précédemment en non reconductibles.

Le montant délégué en première circulaire s'élève à **1,4 M€** en MIG.

Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire – Activité psychiatrique (compartiment activités spécifiques) (R et NR)

Des crédits sont délégués aux ARS de Normandie, d'Auvergne Rhône Alpes, d'Occitanie, de Provence Alpes Côte d'Azur et des Pays de la Loire, afin de financer l'activité psychiatrique d'unités sanitaires au sein de structures d'accompagnement à la sortie (SAS). Ces délégations correspondent au tiers des montants MIG attribués.

Les extensions en année pleine pour les SAS de Toulouse et d'Aix sont déléguées selon les mêmes principes que ceux explicités pour la MIG.

Le montant délégué en première circulaire s'élève à **0,5 M€** en activités spécifiques en psychiatrie.

Les chambres sécurisées (T04) (R)

Des délégations de crédits sont opérées pour l'ARS Hauts de France et l'ARS Grand Est, afin de financer les extensions en année pleine de chambres sécurisées mises en service et ayant fait l'objet d'une première délégation de crédits en 2022.

Le montant délégué en première circulaire s'élève à **0,1 M€** en MIG.

Offre graduée en santé mentale (compartiment activités spécifiques) (R et NR)

L'ARS HdF perçoit des crédits reconductibles afin de financer un CATTTP, au prorata de sa date d'ouverture. Les ARS d'Occitanie, d'ARA, de Normandie, de PACA et des PDL perçoivent quant à elles des crédits relatifs à la mise en place de CATTTP au sein des SAS qui ouvriront en 2023. Le cahier des charges des USMP des SAS prévoit en effet la mise en place d'activités groupales au sein de ces unités sanitaires, par l'ouverture de CATTTP. Ceux-ci sont financés au prorata de la date d'ouverture de la SAS.

Des délégations de crédits sont également opérées en non reconductibles afin de financer l'extension en année pleine de CATTTP ayant déjà bénéficié d'une première délégation de crédits.

Le montant délégué en première circulaire s'élève au total à **1,8 M€** en activités spécifiques en psychiatrie.

Réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire (AC) (NR)

Un montant total de **4,2 M€** est délégué en première circulaire budgétaire 2023, au titre de la poursuite et du renforcement du développement d'une politique de réduction des risques et des dommages en milieu pénitentiaire. Ces crédits ont pour but de permettre aux établissements de santé de renforcer les moyens des unités sanitaires (USMP) intervenant au sein des différents établissements pénitentiaires.

Ce financement a vocation à permettre le renforcement des moyens en personnels intervenant pour le soin en addictologie, l'information et la réduction des risques et/ou la coordination des intervenants des équipes somatiques, psychiatriques et addictologiques, le développement de la formation en matière de réduction des risques en détention à destination des professionnels de santé et l'achat de matériels.

Ces crédits sont attribués en crédits non reconductibles aux agences régionales de santé auxquelles il appartient de les répartir entre les différents établissements de santé porteurs d'unités sanitaires en fonction de la réalité des besoins.

Annexe IV. Financement des études médicales

La délégation MERRI réalisée en première circulaire budgétaire 2023 fera l'objet d'une régularisation en fin de campagne tarifaire 2023, en fonction des retours des ARS à l'enquête de la DGOS qui sera lancée à l'automne 2023.

Il est rappelé que la ventilation régionale de la dotation nationale se fonde sur la ventilation des crédits alloués l'an passé et fait suite aux retours des ARS à l'enquête menée à l'automne par la DGOS.

Pour rappel, les éléments de la rémunération des étudiants des 2^{ème} et 3^{ème} cycles des études médicales sont fixés par l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé (annexes IX à XI) et l'arrêté du 12 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 relatif à la rémunération des étudiants en second cycle des études en maïeutique.

Enfin, les crédits délégués couvrent la période allant du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023.

Le montant de la délégation en première circulaire s'élève à **967 M€**.

I - Les financements sur enveloppe MERRI

1. La rémunération des étudiants de 2^{ème} cycle :

Quel que soit le lieu de stage (à l'exception des périodes de stages à l'étranger), la rémunération de l'étudiant est financée via la MERRI sur la base d'un coût de référence tenant compte de la filière et de l'année d'étude de l'étudiant avec un taux de charge employeur de 44 %.

1.1 Les émoluments de base des étudiants de deuxième cycle

Les montants des émoluments figurent dans l'arrêté du 8 juillet 2022 pour les étudiants en médecine, pharmacie et odontologie évoqué ci-dessus et dans l'arrêté du 12 juillet 2022 modifiant l'arrêté du 7 octobre 2016 pour les étudiants en maïeutique.

Les étudiants en maïeutique perçoivent de l'établissement support lié par convention à la structure de formation dans laquelle ils sont inscrits, une rémunération mensuelle (art. R. 6153-105 du Code de la santé publique) correspondant à 1/12^{ème} du montant annuel fixé par l'arrêté du 7 octobre 2016 modifié, versée en année pleine pour les étudiants de 1^{ère} année, et après service fait pour les étudiants de 2^{ème} année du deuxième cycle des études de maïeutique.

1.2 La rémunération des gardes

La rémunération des gardes pour les étudiants en médecine est intégrée dans le coût de référence sur la base de 25 gardes à effectuer en 3 ans, au montant fixé par l'arrêté du 17 juin 2013 modifié relatif aux modalités de réalisation des stages et des gardes des étudiants en médecine.

1.3 L'indemnité forfaitaire d'hébergement

Le Ségur de la santé a acté la création d'une indemnité forfaitaire d'hébergement pour les étudiants en deuxième cycle des études de médecine, sur le modèle de l'indemnité existante pour les étudiants de 3^{ème} cycle. Cette indemnité est versée lorsque les étudiants accomplissent un stage ambulatoire situé dans une zone sous-dense. Le montant de cette indemnité forfaitaire d'hébergement est fixé à 150 € brut mensuel. Cette indemnité sera versée sans condition d'éloignement géographique du CHU de rattachement ou du domicile, de même que pour les étudiants de 3^{ème} cycle qui bénéficient de la suppression de ces conditions. Un taux de charge de 44 % est appliqué.

Cette indemnité est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2020.

1.4 L'indemnité forfaitaire de transport

Conformément aux articles D. 6153-58-1, D. 6153-72-1, D. 6153-90-1 et D. 6153-107 du Code de la santé publique, l'étudiant de 2^{ème} cycle peut bénéficier d'une indemnité forfaitaire de transport lorsqu'il accomplit un stage en dehors de son CHU de rattachement (ou de sa structure de formation pour les étudiants en maïeutique), si le lieu de stage est situé à une distance de plus de 15 kilomètres de l'UFR (ou de sa structure de formation pour les étudiants en maïeutique) dans laquelle il est inscrit (lorsque le stage est organisé à temps plein, il doit également être situé à une distance de plus de 15 kilomètres de son domicile).

Cette indemnité est versée par le CHU de rattachement qui en sollicite le remboursement auprès de l'ARS, ou, pour les étudiants en maïeutique, par l'établissement de rattachement de leur structure de formation, lorsque l'étudiant en fait la demande et qu'il démontre en respecter les conditions d'attribution.

Son montant s'élève à 130 € brut par mois (arrêté du 11 mars 2014 fixant le montant de l'indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants hospitaliers en médecine, odontologie et pharmacie accomplissant un stage en dehors de leur centre hospitalier universitaire de rattachement et arrêté du 7 octobre 2016 pour les étudiants en maïeutique). Un taux de charge de 44 % est appliqué.

Cette indemnité n'est cumulable avec aucun dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport directement versé à l'intéressé.

2. Le service sanitaire des étudiants en maïeutique, médecine, odontologie et pharmacie :

Depuis la rentrée universitaire 2020-2021, l'indemnité forfaitaire de transport de l'action de service sanitaire est remplacée par un remboursement aux frais réels des dépenses engagées pour la réalisation de celle-ci. Ainsi, conformément aux articles D. 4071-6 du Code de la santé publique et 10 de l'arrêté du 12 juin 2018 modifié relatif au service sanitaire des étudiants en santé, les frais de transport des étudiants des formations de MMOP, pour se rendre sur les lieux de réalisation de l'action de service sanitaire, sont pris en charge selon les modalités suivantes :

1° Le trajet pris en charge est celui entre le lieu de réalisation de l'action de service sanitaire et, en fonction du lieu indiqué sur le justificatif présenté par l'étudiant, soit l'unité de formation d'inscription de l'étudiant soit le domicile ;

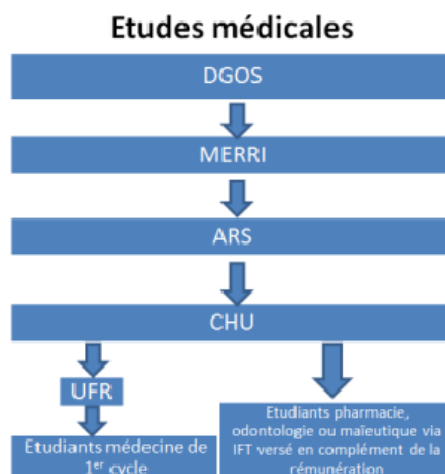
2° Le trajet peut être effectué en transports en commun. Lorsque l'étudiant détient un titre d'abonnement de transport, le remboursement est assuré sur la base du montant de cet abonnement et au prorata de la durée du stage. Lorsque l'étudiant ne détient pas de titre d'abonnement de transport, le remboursement est assuré sur la base de la présentation des titres unitaires ;

3° Le trajet peut être effectué au moyen d'un véhicule personnel. Dans ce cas, les taux des indemnités kilométriques applicables sont ceux prévus à l'article 10 du décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 modifié fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'État.

Le remboursement est effectué, sur justificatif. Le versement de l'indemnité de transport répond aux conditions d'attribution suivantes :

- pour les étudiants en médecine : les étudiants font leur demande d'indemnisation auprès de l'UFR de rattachement. Celui-ci transmet les éléments de comptabilisation et les pièces justificatives aux ARS qui compensent les indemnisations versées aux étudiants aux UFR par une délégation de crédits MERRI via le CHU territorialement compétent pour la gestion des étudiants.
- pour les étudiants de pharmacie, maïeutique et odontologie : les étudiants font leur demande d'indemnisation auprès du CHU ou de l'organisme de rattachement. Celui-ci transmet les éléments de comptabilisation et les pièces justificatives aux ARS qui compensent alors les indemnisations versées aux étudiants en déléguant les crédits MERRI correspondant.

Circuit financement service sanitaire



3. La rémunération des étudiants de 3^{ème} cycle :

3.1 Le financement des stages hospitaliers

Pour rappel, le financement de la rémunération des étudiants de 3^{ème} cycle réalisant un stage hospitalier dans un établissement de soins de suite et réadaptation (SSR) mono activité est pris en charge par une MIG spécifique dédiée au SSR depuis 2017 (cf. annexe SSR). Le financement de ces stages est donc indépendant et n'est pas intégré à la MERRI relative au financement des études médicales.

3.1.1 La compensation au forfait :

Les crédits délégués visent à compenser de manière forfaitaire les émoluments versés à chaque étudiant de 3^{ème} cycle. Le montant du forfait varie en fonction de l'ancienneté de l'étudiant dans son cursus de formation et, donc, de sa participation à l'activité de soins. Il correspond à 16 000 €/an pour un étudiant de 1^{ère}, 2^{ème} ou 3^{ème} année et à 8 000 €/an pour un étudiant de 4^{ème} ou 5^{ème} année ainsi que les docteurs junior (cf. coût de référence en B).

3.1.2 L'indemnité de sujétion des étudiants de 1^{ère} et 2^{ème} années :

La dotation déléguée vise à compenser le surcoût lié à la revalorisation de l'indemnité de sujétion versée aux étudiants de 3^{ème} cycle de 1^{ère} et 2^{ème} années (soit 64,18 € bruts par mois correspondant à la revalorisation de 371 € à 435,18 € bruts par mois) lors de leurs stages hospitaliers financés au forfait uniquement.

3.1.3 Financement sur la base de coûts de référence :

Pour les stages à l'étranger et pour les stages hors de leur subdivision d'affectation pour les internes de médecine et de biologie médicale affectés à l'internat à compter de la rentrée universitaire 2017-2018, ou hors de leur inter région pour les internes d'odontologie et de pharmacie), la rémunération des internes est financée sur la base de coûts de référence fixés en fonction de l'avancée de l'interne dans son cursus (cf. coût de référence en B). Ces coûts de référence sont les mêmes quel que soit le CHU de rattachement de l'interne et quelle que soit la localisation géographique de son lieu de stage.

Le financement de la rémunération est systématiquement versé à l'ARS du CHU de rattachement de l'interne effectuant un stage hors subdivision ou hors inter région, y compris pour les stages effectués dans les DOM ou les COM. Il appartient aux établissements concernés (CHU de rattachement et établissement d'accueil) de déterminer par convention celui qui rémunère directement l'interne et les éventuels circuits de remboursement entre eux.

3.1.4 Indemnité de majoration pour les stages effectués en outre-mer

Le décret n° 2020-1136 du 15 septembre 2020 prévoit le versement d'une indemnité au profit des étudiants de 3^{ème} cycle qui effectuent un stage dans certains départements ou territoires d'outre-mer. Elle est égale à 20 % pour les stages se déroulant dans des établissements de Guadeloupe, Martinique, Saint Barthélemy ou Saint Martin.

Elle s'élève à 40 % des émoluments pour les stages se déroulant dans les établissements situés en Guyane, à La Réunion, à Mayotte et Saint Pierre et Miquelon.

Cette mesure est entrée en vigueur depuis le 1^{er} octobre 2020.

À compter du 1^{er} avril 2023, le décret n° 2023-242 du 31 mars 2023 harmonise les critères d'attribution de l'indemnité de majoration spéciale à 40 % dans certaines collectivités d'outre-mer pour les étudiants de troisième cycle et prévoit également la prise en charge des frais de transport et de déménagement pour l'ensemble bénéficiaires de cette indemnité.

Les docteurs juniors (article D. 6153-1-8 du Code de la santé publique) et les internes (article D. 6153-10-1 du Code de la santé publique) perçoivent, le cas échéant :

- une indemnité spéciale mensuelle égale à 40 % des émoluments mentionnés au 1^o de l'article R. 6153-10, pour les stages réalisés en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Barthélemy, Saint-Martin ou à Saint-Pierre-et-Miquelon ;
- le remboursement des frais de transport, versé aux internes précédemment domiciliés sur le territoire métropolitain qui sont affectés dans un lieu de stage agréé de ces

territoires, lors de leur installation et lors de leur retour après affectation, sur la base du prix du voyage par avion en classe économique.

3.1.5 Les gardes :

Depuis le 1^{er} novembre 2020, l'indemnité forfaitaire versée aux étudiants de 3^{ème} cycle est de 149 € brut pour chaque garde assurée entre le lundi et le vendredi et de 163 € brut pour chaque garde assurée durant le week-end ou un jour férié. Le taux de charge qui s'applique est de 44 %.

Par ailleurs, ces indemnités font l'objet d'un financement par les crédits MERRI à hauteur de 25 % de leur montant chargé.

3.2 Le financement des stages extrahospitaliers

3.2.1 La compensation de la rémunération des étudiants de 3^{ème} cycle :

Pour tout stage effectué en extrahospitalier, la rémunération de l'étudiant de 3^{ème} cycle est financée sur la base d'un coût de référence. Les coûts de référence sont fixés (cf. fiche en annexe) en fonction de l'année du cursus de formation de l'étudiant.

3.2.2 Le financement de la prime SASPAS :

La prime de responsabilité versée aux étudiants de 3^{ème} cycle en médecine générale pendant le SASPAS est de 125 € bruts par mois (hors charges). Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.3 Le financement de l'indemnité forfaitaire de transport :

Conformément à l'article R. 6153-10 du Code de la santé publique, une indemnité forfaitaire de transport peut être versée aux étudiants de 3^{ème} cycle qui en font la demande et respectent les conditions d'attribution, c'est-à-dire qui accomplissent un stage ambulatoire dont le lieu est situé à plus de 15 kilomètres de leur CHU de rattachement et de leur domicile. Cette indemnité n'est cumulable avec aucun dispositif de prise en charge totale ou partielle de frais de transport directement versé à l'intéressé.

Elle est de 130 € brut par mois (arrêté du 4 mars 2014 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire de transport pour les étudiants de 3^{ème} cycle qui accomplissent un stage ambulatoire). Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.4 Le financement de l'indemnité forfaitaire d'hébergement :

Conformément à l'article R. 6153-10 du Code de la santé publique, une indemnité forfaitaire d'hébergement peut être versée aux étudiants de 3^{ème} cycle qui en font la demande et respectent les conditions d'attribution, c'est-à-dire qui accomplissent un stage ambulatoire dans une zone sous-dense. Cette indemnité peut être attribuée aux internes qui ne bénéficient ni d'un hébergement ni d'une aide financière à ce titre, octroyés par une collectivité locale ou par un CHU ou qui ne disposent pas d'un hébergement à titre gratuit.

Elle est fixée à 300 € brut par mois depuis le 1^{er} novembre 2020 (arrêté du 3 juillet 2018 modifié par arrêté du 29 octobre 2020 fixant le montant d'une indemnité forfaitaire d'hébergement des étudiants du troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie).

Un taux de charge de 44 % est appliqué.

3.2.5 Les docteurs juniors :

Dans le cadre de la réforme du troisième cycle des études médicales, le décret n° 2018-571 du 3 juillet 2018 portant dispositions applicables aux étudiants de troisième cycle des études de médecine, d'odontologie et de pharmacie a créé un statut de docteur junior, correspondant à la phase de consolidation du troisième cycle des études médicales, d'une durée d'un an ou deux ans. Le statut des docteurs juniors est entré en application depuis le 1^{er} novembre 2020, à l'occasion de la prise de fonctions des premiers docteurs juniors pour l'année universitaire 2020-2021.

Les docteurs juniors percevront des émoluments de base (arrêté du 8 juillet 2022) et une prime d'autonomie supervisée dont les montants sont précisés par arrêté du 11 février 2020.

3.3 Le financement des années de recherche

La dotation des années de recherche en médecine, odontologie et pharmacie est calculée selon le principe d'un financement sur la base d'un coût de référence (cf. fiche en annexe). Elle est proportionnée, pour la période allant du 1^{er} janvier 2023 au 31 décembre 2023, pour le financement du nombre d'années de recherche prévues sur la période. Par ailleurs, des années de recherche sont financées au titre du plan « soins palliatifs ». Ce financement, qui ne relève pas de la MERRI études médicales, est précisé dans l'annexe relative aux mesures de santé publique.

4. Les indemnités des maîtres de stage :

La compensation des indemnités des praticiens agréés maîtres de stage des universités étant effectuée via la MERRI, ces crédits doivent nécessairement transiter par les CHU de rattachement des internes ou des étudiants. Ces derniers procèdent au remboursement de ces indemnités aux UFR qui les ont versées aux maîtres de stage. Une convention doit donc être établie entre l'ARS, le CHU et l'université pour définir ces modalités de remboursement.

Le financement des honoraires pédagogiques

Les praticiens agréés maîtres de stage des universités reçoivent 600 € bruts par mois de stage et par étudiant ou interne en stage auprès d'eux. Lorsque l'étudiant ou l'interne effectue son stage auprès de plusieurs praticiens, cette indemnité est partagée au prorata entre les praticiens concernés.

Sont considérés comme praticiens agréés-maîtres de stage des universités, les médecins exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du service de santé des armées et agréés conformément aux dispositions prévus par la réglementation.

Dans le cas particulier de stages effectués en dehors de la subdivision ou inter région d'affectation de l'interne, les crédits nécessaires au financement des honoraires pédagogiques destinés aux praticiens agréés maîtres de stage sont versés à l'ARS qui a agréé le praticien-maître de stage.

Coût de référence pris en compte pour le financement de la formation médicale dans la MERRI (part variable) 2023

Rémunération moyenne annuelle des étudiants de 2^{ème} cycle et 3^{ème} cycle :

Les coûts de référence permettant de calculer la dotation MERRI pour les stages compensés à 100 % sont établis sur la base des annexes IX, X et XI de l'arrêté du 8 juillet 2022 relatif aux émoluments, rémunérations ou indemnités des personnels médicaux, pharmaceutiques et odontologiques exerçant leurs fonctions dans les établissements publics de santé.

Les coûts de référence sont établis par année de cursus et intègrent l'indemnité de sujétion (montant total revalorisé) pour les internes de 1^{ère} et 2^{ème} année, la prime de responsabilité pour les étudiants de 3^{ème} cycle en médecine de 4^{ème} et 5^{ème} année et la prime d'autonomie pour les docteurs juniors. Un taux de charges employeur de 44 % de la rémunération annuelle brute est appliqué.

Les rémunérations des étudiants de 3^{ème} cycle en stages hospitaliers hors de leur subdivision d'affectation pour les étudiants de 3^{ème} cycle de médecine et de biologie médicale affectés à l'internat à compter de la rentrée universitaire 2017-2018, ou hors de leur inter région pour les étudiants de 3^{ème} cycle d'odontologie et de pharmacie, et les stages à l'étranger sont compensés à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'étudiant de 3^{ème} cycle.

Les rémunérations des étudiants de 3^{ème} cycle en stages extrahospitaliers en médecine, pharmacie ou odontologie prévus par les maquettes de formation sont également compensées à 100 % du coût de référence associé au niveau d'étude de l'étudiant de 3^{ème} cycle.

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

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

Année du cursus du 2 ^{ème} cycle	Coût total annuel charges employeur 44 % incluses	Coût total mensuel charges employeur 44 % incluses
DFASM1	5 303 €	442 €
DFASM2	6 377 €	531 €
DFASM3	7 628 €	636 €
DFASO1	4 650 €	388 €
DFASO2	5 723 €	477 €
TCCEO	6 975 €	581 €
DFASP2	5 723 €	477 €
M1 maïeutique	4 650 €	388 €
M2 maïeutique	5 723 €	477 €

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

Année du cursus d'internat	Coût total annuel charges employeur à 44 % incluses	Forfaits de compensation MERRI annuels
Année 1	35 052,06 €	
Année 2	37 998,59 €	16 000 €
Année 3	40 303,40 €	
Année 4	43 390,76 €	8 000 €
Année 5	46 423,54 €	
Docteur junior (1 ^e année)	47 627,11 €	8 000 €
Docteur junior(2 ^e année)	49 067,11 €	

Année de recherche en médecine, pharmacie et odontologie :

Le coût de référence de la rémunération d'un étudiant de 3^{ème} cycle bénéficiant d'une année recherche est estimé à 36 790,08 € bruts annuels chargés. La compensation financière est de 100 %. Pour rappel, le montant brut annuel de la rémunération des internes effectuant une année de recherche est fixé à 25 548,67 € indépendamment de l'année du cursus de l'interne (arrêté du 8 juillet 2022).

Annexe V. Nomenclature des missions d'intérêt général (MIG)

LISTE DES STRUCTURES, DES PROGRAMMES, DES ACTIONS, DES ACTES ET DES PRODUITS FINANÇÉS AU TITRE DES MISSIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL MENTIONNÉS AUX ARTICLES D. 162-6 ET D. 162-7 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

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

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

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

D	Au titre de la recherche médicale et de l'innovation
---	--

D04	Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	2011
D05	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)	2012
D06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique en cancérologie (PHRCK)	2012
D07	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique interrégional (PHRCI)	2012
D08	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle (PRT)	2012
D09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en santé (PRTS)	2013
D10	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche translationnelle en cancérologie (PRTK)	2012
D11	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2012
D12	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2012
D19	L'effort d'expertise des établissements de santé	2012
D20	Le soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	2011
D21	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME) et dans le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses (PSTIC)	2022
D22	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique en cancérologie (PRMEK) et dans le programme de soutien aux techniques innovantes coûteuses en cancérologie (PSTICK)	2022

D23	Organisation, surveillance et coordination de la recherche	2016
D24	Conception des protocoles, gestion et analyse de données	2016
D25	Investigation	2016
D26	Coordination territoriale	2016
D27	Qualité et performance de la recherche impliquant la personne humaine à finalité commerciale	2016
D28	Les projets de recherche clinique hospitaliers dédiés aux maladies infectieuses émergentes et réémergentes (ReCH-MIE)	2022

E	Au titre des missions d'enseignement et de formation des personnels médicaux et paramédicaux
----------	---

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

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

F01	Les centres mémoire de ressources et de recherche	2005
F03	Les centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	2005
F04	Les centres de référence maladies rares labellisés (hors centres inclus dans les MIG F05, F06, F07)	2005
F05	Les centres labellisés Maladies hémorragiques constitutionnelles	2005
F06	Les centres labellisés Mucoviscidose	2005
F07	Les centres labellisés Sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	2005
F08	La mortalité périnatale	2005
F09	Les centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral	2012
F10	Les Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	2005
F11	Les services experts de lutte contre les hépatites virales	2006
F12	Les centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)	2007
F13	Les centres de diagnostic préimplantatoire (CDPI)	2010
F15	Les centres de référence pour infections ostéo-articulaires (CIOA)	2008
F16	Les réseaux nationaux de référence pour les cancers rares de l'adulte	2015
F17	Les filières de santé pour les maladies rares	2015
F18	Les centres de ressources et de recherche sur la sclérose en plaques (C2RSep)	2016
F19	Le Centre national de référence en hématologie périnatale	2017
F20	Le Centre national de coordination du dépistage néonatal (CNCDN)	2018
F21	Les plateformes maladies rares	2018
F22	Les bases de données sur les maladies rares	2018
F23	L'Appui à l'expertise maladies rares	2019

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

G03	Les actes de biologie et d'anatomopathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	2005
G05	Activité des Unités de Thérapie Cellulaire (UTC)	2023

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

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

H04	Les centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et les centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) mentionnés aux articles R. 5121-158 et R. 5132-104 du Code de la santé publique	2008
H05	Les coordonnateurs régionaux d'hémovigilance et de sécurité transfusionnelle mentionnés aux articles R. 1221-32 et R. 1221-33 du Code de la santé publique	2005
H06	Les centres antipoison mentionnés à l'article L. 6141-4 du Code de la santé publique	2005
H07	Les registres épidémiologiques	2005
H08	Le Centre national de ressources de la douleur	2006
H09	Le Centre national des soins palliatifs et de la fin de vie	2006
H11	Les centres de coordination des soins en cancérologie (3C)	2011
H13	Le Centre national pour malades jeunes, Alzheimer et apparentées (CNR-MAJ)	2017
H14	Le centre expert national sur les médicaments et autres agents tératogènes et/ou foetotoxiques	2017
H15	Le Centre national de ressources et de résilience (CNRR)	2019
H16	La lutte contre les maladies vectorielles à tiques, dont la maladie de Lyme (MVT)	2019

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

I04	Les équipes de cancérologie pédiatrique	2005
-----	---	------

J	Missions de collecte, conservation et distribution des produits d'origine humaine	
----------	--	--

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

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

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

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

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

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

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

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

P02	Les consultations hospitalières d'addictologie	2005
P04	Les structures d'étude et de traitement de la douleur chronique	2005
P05	Les consultations hospitalières de génétique	2005
P10	Les centres experts de la maladie de Parkinson	2013
P12	Primoprescription de chimiothérapies orales	2016
P13	Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences	2021

Q Au titre de l'aide médicale urgente		
Q01	Les services d'aide médicale urgente (SAMU) pour les missions mentionnées aux articles R. 6311-2 et R. 6311-3 du Code de la santé publique	2005
Q03	Les centres nationaux d'appels d'urgence spécifiques : centre de consultations médicales maritimes mentionné à l'arrêté du 10 mai 1995 relatif à la qualification du centre de consultations médicales maritimes de Toulouse comme centre de consultations et d'assistance télé-médicale maritimes dans le cadre de l'aide médicale en mer et centre national de relais mentionné à l'arrêté du 1er février 2010 désignant le CHU de Grenoble dans sa mise en œuvre du centre de réception des appels d'urgence passés par les personnes non ou malentendantes	2012
Q04	Obésité	2012
Q05	Les cellules d'urgence médico-psychologiques (CUMP)	2014
Q07	Les évacuations sanitaires pour les patients des territoires ultramarins et de Corse (EVASAN)	2021

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

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

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

T Au titre des activités de soins dispensés à des populations spécifiques		
T02	Les unités hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI)	2005
T03	Les unités sanitaires en milieu pénitentiaire (USMP ; ex UCSA)	2005
T04	Les chambres sécurisées pour personnes détenues	2005
T05	Engagement maternité - volet hébergement	2022

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

U	Au titre de la prise en charge des patients en situation de précarité	
U03	Les dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette prise en charge dans les centres de soins, d'enseignement et de recherche dentaires	2011

LISTE DES MISSIONS D'INTÉRÊT GÉNÉRAL FINANCÉES AU TITRE DES ENGAGEMENTS MENTIONNÉS À L'ARTICLE L. 162-23-8 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

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

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

V01	Accompagnement à la scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation	2016
V02	Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation	2016
V04	La rémunération des internes en stage hospitalier	2016
V05	L'effort d'expertise des établissements	2016
V06	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche clinique (PHRC)	2016
V07	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche sur la performance du système de soins (PREPS)	2016
V08	Les projets de recherche entrant dans le programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale (PHRIP)	2016
V09	Les projets de recherche entrant dans le programme de recherche médico-économique (PRME)	2016
V10	Hyperspécialisation	2017
V11	La rémunération, les charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements SSR	2017
V12	Equipes mobiles en SSR	2017
V16	Activités d'expertise en SSR	2023

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

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

Annexe VI. Innovation, recherche et référence

1. Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation

Suite à l'évolution de la dotation socle effectuée en 2021, elle est désormais scindée en trois enveloppes distinctes avec pour chacune un objectif propre et un seuil d'accès spécifique. Cette séparation permet ainsi de concilier **(i) le renforcement et la consolidation de l'excellence de la recherche et (ii) de l'accompagner là où elle est réalisée.**

Pour cette année 2023 et conformément aux objectifs fixés en 2022, des évolutions ont été apportées à cette dotation, notamment au seuil d'accès à l'enveloppe publications.

Après valorisation de chacun des indicateurs des établissements de santé renseignant le SIGAPS-SIGREC, la répartition de la dotation est fonction des éléments suivants :

- publications scientifiques : représentant 61 % de la dotation socle, données recueillies dans SIGAPS, moyenne sur 4 ans, avec un seuil d'accès pour 2023 relevé de 33 publications par an par rapport à l'année 2022 et fixé à 175 publications sur les 4 années ;
- participation et inclusions dans les recherches : représentant 15 % de la dotation socle, moyenne sur 3 ans, pour 75 % des entités ayant le score global le plus élevé :
 - participation aux recherches,
 - inclusions dans les recherches au titre des centres promoteurs,
 - inclusions dans les recherches au titre des centres associés.
- Effort d'enseignement : représentant 24 % de la dotation socle, données relatives au nombre d'étudiants en médecine, pharmacie et odontologie, moyenne sur 3 ans, sans seuil d'accès.

La dotation socle s'élève en 2023 à **1 908,7 M€** dont **9,1 M€** alloués en psychiatrie et **0,1 M€** en DAF SSR pour 20 établissements.

Elle est allouée à 190 établissements de santé ou GCS. Cette allocation ne comprend pas le financement du service de santé des armées (SSA) (**14,7 M€**) qui fait l'objet d'un arrêté ad hoc.

Afin de renforcer l'intérêt scientifique des coopérations entre équipes de chercheurs internes aux CHU de taille élevée, le score des publications scientifiques issu de SIGAPS est comptabilisé par groupement hospitalier (GH) pour les établissements de santé organisés en GH par l'article R. 6147-4 du Code de la santé publique : l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (12 GH), les Hospices Civils de Lyon (4 GH) et l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille (3 GH).

2. Projets de recherche

Les projets de recherche sélectionnés en 2021 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 **15,03 M€** dont **0,08 M€** sont convertis en psychiatrie pour un CHS.

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 :

<https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/innovation-et-recherche/l-innovation-et-la-recherche-clinique/merri>

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

Dans le cadre de cette première circulaire budgétaire, 3 missions sont financées comme indiqué ci-dessous :

- 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 2022. L'allocation des crédits pour cette mission est effectuée pour 2023 à modèle constant. La dotation est allouée à 48 établissements de santé ou GCS à hauteur de **16,2 M€**. Ces financements correspondent à ceux :
 - des CIC non financés en avance de phase dans le cadre de la circulaire n° DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé ;
 - des SIRIC qui ont été sélectionnés dans le cadre de l'appel à candidatures de l'Institut National du Cancer (INCa) de 2022 ;
 - de la revalorisation du point d'indice pour les 48 structures ayant perçu une dotation pour l'année 2023, dans le cadre de la circulaire n° DGOS/R1/2022/277 du 23 décembre 2022 relative à la troisième campagne tarifaire et budgétaire 2022 des établissements de santé et de la présente circulaire.
- La mission « Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques » (D04) est exercée par les centres de ressources biologiques certifiés selon la norme NFS 96-900, qui développent une activité recherche et peuvent inclure des tumorothèques. Comme en 2020, l'obtention du certificat est une condition nécessaire au financement. La dotation est allouée à 55 établissements de santé ou GCS à hauteur de **27,8 M€** (hors SSA). Les allocations sont calculées sur la base d'un modèle combinant l'attribution d'une part fixe (0,15 M€), destinée à financer la qualité de la structure, et d'une part variable, fonction de cinq indicateurs d'activité (requalification, préparation, stockage, mise à disposition et conservation).
- La mission « Coordination territoriale » (D26) est assurée par les groupements interrégionaux de recherche clinique et d'innovation (GIRCI) qui pilotent notamment les équipes mobiles de recherche clinique en cancérologie (EMRC), organisent la sélection des projets de recherche dans le cadre du PHRC-I et sont en charge de l'appel à projet recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir). Le modèle de financement de la part relative aux GIRCI (hors EMRC) évolue cette année. Les allocations sont calculées sur la base d'un modèle qui combine l'attribution d'une part fixe, qui correspond au montant délégué en 2022, à laquelle une part variable est ajoutée et qui correspond à 11 % du montant total de la part de la MIG relative aux GIRCI. La part variable est déléguée à chaque GIRCI selon un indicateur relatif au nombre de projets déposés rapporté au bassin populationnel des chercheurs dans chaque interrégion.

Le financement est alloué aux 7 établissements de santé ou GCS sièges de GIRCI à hauteur de **15,9 M€** et couvre les territoires suivants :

- Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Est (Grand-Est et Bourgogne-Franche-Comté) ;
- Grand Ouest (Centre-Val de Loire, Pays de la Loire et Bretagne) ;
- Ile-de-France ;
- Nord-Ouest (Hauts-de-France et Normandie) ;
- Méditerranée (Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Corse) ;
- Sud-ouest Outre-mer (Nouvelle Aquitaine, Occitanie, Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion et Mayotte).

4 Financement de l'innovation

- ACTES HORS NOMENCLATURES (MIG G03 JPE)

La dotation totale au titre de la MERRI relative aux actes hors nomenclatures (HN) de biologie médicale et d'anatomocytopathologie (G03) s'élève cette année à **507 M€**.

Dans le cadre de cette circulaire, **246,1 M€** (hors SSA) de la dotation sont délégués au titre de la MERRI relative aux actes HN, sur le fondement des déclarations d'activité 2021 et à titre d'avance dans l'attente de la consolidation des déclarations d'activité 2022. Le complément de cette dotation sera versé ultérieurement sur la base des remontées d'activité 2022 qui seront réalisées en M4 2023.

- Activité Unités de Thérapie Cellulaire (UTC) - MIG G05 (JPE)

La MIG finance les 9 activités décrites comme suit :

- Congélation d'un greffon ;
- Désérythrocytation ;
- Réduction de volume, déplasmatisation, déplaquettisation ;
- Sélection (incl. Réactifs) ;
- Décongélation ;
- Distribution et cession de produit frais sans manipulation ;
- Distribution et cession de produit congelé sans manipulation ;
- Photochimiothérapie extracorporelle dissociée ;
- Cryconservation / stockage annuel en azote.

La MIG a vocation à financer l'activité des unités de thérapie cellulaire des établissements de santé disposant d'UTC autorisées. La production de produits de thérapie cellulaire (PTC) pour un établissement tiers peut être facturée par ailleurs ; dans ce cas elle ne doit pas être comptabilisée dans l'activité rémunérée via la MIG G05.

La MIG est déléguée par voie de circulaire budgétaire aux agences régionales de santé (ARS). Le versement sera opéré en circulaire budgétaire de l'année N pour couvrir l'activité déclarée de l'année N-1.

Il est ainsi alloué une dotation de **15,5 M€**.

5. Soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation (SERI) MIG JPE D20

Au titre du soutien exceptionnel, la dotation de **3,1 M€** déléguée se décompose ainsi :

- **0,4 M€** au CHU de Lille pour la maintenance de SIGAPS-SIGREC nécessaire à la détermination du nombre de publications scientifiques intégré dans le calcul de la dotation socle ;
- **0,15 M€** au GCS Hôpitaux universitaires Grand-Ouest au titre du soutien exceptionnel à la recherche et à l'innovation ;

- **0,35 M€** au CH de Cayenne au titre du soutien à l'effort de recherche en Guyane afin de soutenir la création d'une DRCI ;
- **0,15 M€** au GCS Sud-Ouest Outre-Mer au titre de l'intégration du CH de Cayenne au GIRCI Sud-Ouest Outre-mer ;
- **1,03 M€** pour financer l'avancée de projets de recherche liés au COVID-19 ;
- **1,04 M€** pour financer l'avancée d'autres projets de recherche.

6. Institut National de la Transfusion Sanguine

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

7. Plan France Médecine Génomique

Une dotation de **12 M€** d'aide à la contractualisation (AC) non reconductible est déléguée au GCS SeqOIA au titre de leurs charges de fonctionnement.

Annexe VII. Investissements hospitaliers

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

1. Anciens plans d'investissement nationaux et réemploi des crédits débasés (R et NR)

La présente circulaire procède au débasage des crédits reconductibles délégués dans le cadre des grands plans d'investissement nationaux initiés en 2003 (Hôpital 2007, Hôpital 2012, PRISM, UMD/UHSA, aides nationales consenties « hors plan ») et échus à partir de 2023. Conformément aux règles de délégation de ces crédits, qui prévoyaient des mises en base sur une durée de 20 ans, les financements alloués aux ARS en 2003 font ainsi l'objet d'un débasage dans le cadre de cette circulaire pour un montant total de **-73.5 M€**.

Le montant débasé pour chaque région est issu des circulaires suivantes : *circulaire n° DHOS/F/2003/139 du 20 mars 2003 relative au plan d'investissement national « Hôpital 2007 »* pour les crédits mis en base, et *circulaire n° DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé* pour prendre en compte les crédits Hôpital 2007 déjà débasés par circulaire nationale sur deux régions.

Le montant total à débaser par ARS est ainsi établi de la même manière pour chaque région au regard des circulaires nationales de délégation et de l'échéance des aides nationales à l'investissement consenties « hors plan »¹.

Les recensements par établissement établis à date par chaque ARS sont eux utilisés pour la répartition du débasage entre vecteurs. Celle-ci est établie comme suit :

- Champ SSR (DAF et AC), champ psychiatrie (compartiment accompagnement à la transformation) : les montants débasés sont issus des recensements régionaux transmis par les ARS entre 2022 et 2023.
- AC MCO : cela correspond aux montants totaux à débaser pour la région tels que retracés dans les circulaires (cf supra), dont sont déduits les montants débasés sur les champs PSY et SSR.

La totalité de ces crédits est réallouée aux ARS de manière **non reconductible** par cette même circulaire, **soit 73,5 M€**, selon la même ventilation par ARS que celle des crédits débasés et sur les mêmes vecteurs.

Le réemploi de ces crédits devra s'inscrire dans une démarche d'accompagnement ciblée, permettant de piloter leur impact sur les établissements de santé, en particulier les plus fragiles, et en vue de l'amélioration de leur efficience. Vous prioriserez ainsi pour l'année 2023 les établissements déjà engagés dans la définition et la mise en œuvre de plans d'action visant à améliorer leur cycle d'exploitation, qu'il s'agisse de répondre à des enjeux d'efficience à court terme, ou de sécuriser le financement de leur projet d'investissement Ségur.

¹ Seule l'ARS Hauts-de-France est concernée sur ce second point pour cet exercice 2023.

Cette démarche d'accompagnement des établissements dans le cadre d'une approche renouvelée de la performance sera enrichie et consolidée, en lien avec l'ANAP, dans les mois à venir.

Vous établirez une méthodologie de réemploi de ces crédits 2023 s'inscrivant dans ces objectifs, et comportant notamment un volet sur le suivi des plans d'amélioration associés à ces crédits, dont vous rendrez compte dans un cadre qui sera précisé ultérieurement.

2. Cybersécurité et plan d'accompagnement OSE (AC NR)

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

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

La présente circulaire alloue ainsi **0,9 M€** de dotations AC non reconductible au titre de la réalisation de ces plans d'actions par les établissements OSE éligibles.

3. Performance des SI de gestion - Plateforme SI Achats SEMAPHORE (AC NR)

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

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

À ce titre, un montant spécifique de **0,2 M€** est attribué aux GHT/ARS/Groupements d'achats régionaux engagés dans ce projet, pour le déploiement de la solution SEMAPHORE retenue régionalement.

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

4. SIMPHONIE (AC NR)

Pour appuyer les établissements de santé (EBNL et EPS) ayant une activité MCO, un accompagnement financier national est versé en crédits AC non reconductibles comme précisé dans l'instruction n° DGOS/PF/2018/146 du 14 juin 2018 relative à l'accompagnement des établissements de santé pour la mise en œuvre du programme SIMPHONIE (simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées).

La présente circulaire alloue ainsi **1,1 M€** de dotations AC non reconductibles au titre du programme Simphonie (FIDES, ROC, CDRi, Diapason...).

5. SI VIGILANS (dotation accompagnement à la transformation NR)

Les ARS BFC, ARA et Bretagne reçoivent un total de **0,2 M€** pour accompagner les travaux sur Vigilans en lien avec les établissements de santé de Dijon, Sevrey et Chalons, de Lyon, et de Brest (reprise de données vers le nouvel applicatif de suivi du parcours patient et accompagnement des évolutions logicielles demandées par les centres Vigilans).

6. Programme HOPEN (AC -DAF MCO 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 **18,8 M€** de dotations AC et DAF non reconductibles au titre de l'atteinte des cibles d'usage.

7. Via Trajectoire (AC NR)

Un montant de **0,5 M€** est délégué à l'ARS ARA en vue de la mise en conformité de Via Trajectoire comme service numérique national d'orientation des patients vers les établissements SMR et dans le cadre des évolutions du SI « Suivi des Orientations » piloté par la CNSA. Ces financements doivent notamment permettre de sécuriser la mise en œuvre de l'homologation SSI de Via Trajectoire.

Annexe VIII. Mesures spécifiques à la psychiatrie et aux soins médicaux et de réadaptation

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

Les crédits alloués aux activités de psychiatrie

En 2023, après concertation des fédérations d'établissement nationales les parts respectives de la dotation populationnelle et de la dotation file active ont été fixées :

- À 85 % dotation populationnelle / 15 % dotation file active pour les établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale ;
- À 15 % dotation populationnelle / 85 % dotation file active pour les établissements mentionnés au d de l'article L. 162-22-6 du Code de la sécurité sociale.

I. Dotation Populationnelle (R)

1/ Le compartiment dotation populationnelle du financement des établissements de psychiatrie a été abondé à hauteur de **11,45 M€ au titre des activités suivantes** qui relèvent des activités spécifiques régionales :

- **Généralisation et structuration des soins de réhabilitation psychosociale** à hauteur de **6 M€** ;

La mesure représente un financement total de **6 M€**. La totalité de la mesure est intégrée au compartiment dotation populationnelle.

- **Renforcement de la prise en charge des troubles des conduites alimentaires (TCA)** à hauteur de **1M€** ;

La totalité de la mesure est intégrée au compartiment dotation populationnelle.

- **Plan de résorption des demandes de diagnostic en attente auprès des Centres de Ressources Autisme (CRA)** à hauteur de **3,5 M€** ;

La totalité de la mesure est intégrée au compartiment dotation populationnelle.

- **Renforcement des centres régionaux du psychotraumatisme** à hauteur de **2 M€** ;

La mise en place, fin 2018, de centres régionaux du psychotraumatisme, a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée à toute victime de violence. Ces centres ont une double mission : d'une part de prise en charge des victimes quelles que soient les violences subies, d'autre part d'animation du territoire et d'aide à la montée en compétences de l'ensemble des acteurs (sanitaires, sociaux, institutionnels, associatifs, libéraux, ...) intervenant dans ce champ.

La prise en charge des mineurs victimes de violences constitue plus particulièrement une priorité gouvernementale, incarnée par le Plan de lutte contre les violences faites aux enfants et dont l'importance a notamment été réaffirmée depuis la crise sanitaire.

15 centres régionaux existent aujourd'hui : 10 créés en 2018 et 5 en 2020 pour compléter le maillage du territoire. Cette mesure, issue des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie, consiste en un renforcement des équipes de ces centres, tant médicales que non médicales, pour améliorer leur accompagnement des enfants et des adolescents victimes et, de manière plus générale, la structuration territoriale de la prise en charge du psychotraumatisme des enfants et des adolescents sur l'ensemble du territoire, en lien avec les acteurs de proximité.

Des crédits à hauteur totale de **2 M€**, soit **0,13M€** par centre, sont ainsi attribués de manière pérenne par la présente circulaire. Il est recommandé que les centres régionaux du psychotraumatisme mobilisent ces crédits en priorité sur les actions suivantes :

- Contribution à structurer ou renforcer un réseau de soins régional, par exemple avec un temps de chargé de mission dédié à la structuration régionale et l'animation territoriale des acteurs de soins (actions communes de type mutualisation de formations, formalisation et actualisation d'un annuaire des ressources, coordination des antennes...);
- Renforcement du personnel et notamment en temps de psychologue ou d'IDE afin de développer la formation des acteurs, déployer les antennes territoriales et proposer des modules d'éducation thérapeutique.

La totalité de la mesure est intégrée au compartiment dotation populationnelle.

2/ Le compartiment dotation populationnelle du financement des établissements de psychiatrie a été abondé à hauteur de **18,7 M€ au titre des mesures relevant des Assises de la Psychiatrie et de la Santé Mentale :**

- **Renforcement des moyens des CMP et CMP-IJ à hauteur de **13,6 M€** ;**

La création sur trois ans de 400 ETP dans les centres médico-psychologiques infanto-juvéniles (CMP-IJ) et 400 ETP dans les centres médico-psychologiques (CMP) – mesures 16 et 19 des Assises. Les CMP, dont les CMP-IJ, ont fait l'objet de premières mesures de renforcement financier en 2019, 2020 et 2021, dans le cadre du Ségur de la santé. Il s'est agi, en 2022, de poursuivre cette politique de renforcement en ciblant le personnel non médical (psychologue, infirmier notamment) dans l'objectif de réduire les délais d'accès et d'améliorer l'évaluation initiale et la qualité des prises en charge. **8 M€** pérennes ont ainsi été délégués en première circulaire budgétaire 2022 (fin avril) pour les CMP IJ et pour les CMP, représentant environ 133 ETP pour chaque type de structure. Le déploiement de la mesure se poursuit en 2023 avec la deuxième tranche de crédits à hauteur de **8 M€**. Les ARS répartiront les crédits délégués entre les divers établissements concernés selon les choix stratégiques les plus pertinents territorialement.

La mesure représente un financement total de **16 M€** (8 M€ pour CMP et 8 M€ pour CMP-IJ). Seule la part relevant de la dotation populationnelle a été intégrée. Le reliquat est intégré dans le compartiment Dotation à la File Active.

- **Amélioration de l'accès aux soins somatiques et déploiement d'équipes pluridisciplinaires de médecine générale dans les EPSM à hauteur de **6 M€** ;**

La mesure doit permettre la création d'équipes pluri-professionnelles de médecine générale dans les établissements spécialisés en santé mentale pour permettre la continuité des soins somatiques nécessaires lors de l'hospitalisation en psychiatrie et favoriser l'articulation avec les autres spécialités médicales auxquelles le patient a besoin.

La totalité de la mesure est intégrée au compartiment dotation populationnelle.

II. Assises de la santé mentale de la psychiatrie

Déploiement du numéro national de prévention du suicide (R) –Activités spécifiques

Le numéro national de prévention du suicide, le 3114, a ouvert le 1^{er} octobre 2021. La couverture nationale est assurée par 15 centres répondants répartis en régions, dont deux étant actifs depuis le début de l'année 2023. Le CHU de Lille assure par ailleurs une mission de pilotage du dispositif désignée comme « pôle national du 3114 ».

Les nouveaux crédits délégués dans le cadre de la présente circulaire en abondement des précédentes enveloppes inscrites en base sont de **1,8 M€**. Ils se décomposent ainsi :

- Fonctionnement du pôle national du 3114 (crédits reconductibles) : 0,5 M€. Ces crédits sont notamment destinés à financer la garde médicale nationale du 3114 et à renforcer l'équipe du pôle national, en lien avec ses différentes missions.
- Fonctionnement des centres répondants (crédits reconductibles) : 1,3 M€. Ces crédits sont destinés au financement des nouveaux centres de Paris et Marseille, ainsi qu'à l'amélioration de la réponse de nuit par le centre H24 de Lille.

Renforcement des effectifs hospitalo-universitaires titulaires en psychiatrie et pédopsychiatrie (R)-Transformation

Dans le cadre des Assises de la santé mentale de 2021, le ministère des solidarités et de la santé a décidé de prioriser le recrutement de personnels hospitalo-universitaires titulaires dans les disciplines de psychiatrie et pédopsychiatrie. En effet, plusieurs universités et CHU ne disposent d'aucun poste de professeurs des universités – praticiens hospitaliers (PU-PH) en pédopsychiatrie.

Cette mesure vise à créer dès 2022, sur quatre ans, douze postes de personnels hospitalo-universitaires titulaires (professeurs des universités – praticiens hospitaliers et maîtres de conférences des universités-praticiens hospitaliers).

Les crédits sont alloués à hauteur du coût moyen pour la part hospitalière de chaque emploi (66 828 € pour un PU-PH et 62 891 € pour un MCU-PH).

Pour l'année 2022, 67 M€ ont été délégués pour le financement de 3 postes de PU-PH sur 4 mois (septembre à décembre).

Pour l'exercice 2023, **0,2 M€** sont délégués en première circulaire budgétaire pour financer les 8 mois restants (janvier à août).

Institut de stimulation crânienne de Paris (R) (transformation)

Le projet de création d'un Institut de stimulation cérébrale porté par le GHU Paris Psychiatrie Neurosciences fait partie des 30 mesures qui bénéficieront d'un soutien financier dans le cadre des Assises de la santé mentale et de la psychiatrie qui se sont tenues sous l'égide du président de la République en septembre 2021. Ce futur Institut aura pour objectif d'accélérer la dynamique de recherche translationnelle dans le domaine de la stimulation cérébrale. Le financement pluriannuel accordé à ce projet est de 19,2 millions d'euros sur la période 2022-2026.

À ce titre, 1,4M € ont été délégués en 2022 en AC MCO.

Ces crédits sont délégués dans le compartiment Transformation du nouveau modèle de financement de la psychiatrie auxquels s'ajoutent **4,4 M€** au titre de 2023.

Apporter une réponse plus adaptée aux besoins de soins urgents et non programmés – le volet psychiatrique du SAS (NR transformation)

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 ont été financés sur six mois pour l'année 2022, pour un montant total de 1,4 M€. Le financement est prolongé en 2023 en année pleine, pour un montant total de **2,8 M€**.

III. Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2020) - Nouvelles activités (NR)

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

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

Au total, 76 projets ont été retenus pour 2020, sur les 171 projets remontés du terrain et sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **19,3 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés sont initialement financés sur 3 ans. Les crédits sont exceptionnellement reconduits pour une quatrième année, suite aux difficultés rencontrées par les établissements liés à la crise sanitaire.

IV. Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2021) - Nouvelles activités (NR)

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

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

Au total, 42 projets ont été retenus pour 2021, sur les 118 projets sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de **10 M€** alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés sont financés sur 3 ans. Le budget des projets sélectionnés lors de l'édition 2021 est donc reconduit pour la troisième fois en 2024.

V. Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (reconstitution allocation 2022) - Nouvelles activités (NR)

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Un jury national, placé sous la présidence de Monsieur Alain LOPEZ, personnalité qualifiée sur la psychiatrie, s'est réuni les 23 et 24 novembre 2022 pour étudier et sélectionner les projets répondant le mieux aux attendus énoncés dans l'instruction DGOS du 24 mai 2022, sur la base des analyses et des priorisations des ARS.

Au total, 36 projets ont été retenus pour 2022, sur les 114 projets sélectionnés par les ARS, pour un montant total de crédits de 10 M€ alloués dans le cadre de la présente circulaire.

Les projets sélectionnés seront financés sur 3 ans. Les crédits sont donc reconduits pour la deuxième fois en 2023.

VI. Plateformes de coordination et d'orientation (PCO)-Transformation (R)

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

Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 qui prévoyait le déploiement d'au moins une PCO 0-6 ans par département d'ici à 2022.

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

Des moyens supplémentaires sont alloués et délégués en crédits reconductibles à hauteur de **6 M €** en 1^{ère} circulaire budgétaire 2023 afin de renforcer prioritairement les PCO qui font face à une activité importante :

- 5 M€ pour les PCO 0-6 ans ;
- 1 M€ pour les PCO 7-12 ans.

Pour les PCO 0-6 ans : la ventilation de l'enveloppe de crédits 2023 est opérée en deux étapes :

- Allocation d'un forfait de base aux PCO dont le nombre d'enfants de la file active au 31/12/2022 atteint l'un des trois seuils suivants :

Seuils file active (en nb d'enfants repérés)	Seuils automatiques par PCO
De 500 à 999	40 000 €
De 1 000 à 1 999	80 000 €
À partir de 2 000	120 000 €

- Répartition du reste de l'enveloppe sur la base de la proportion d'enfants de la file active des PCO au niveau régional, par rapport au nombre total d'enfants repérés au niveau national.

Pour les PCO 7-12 ans :

L'enveloppe de 1 M€ est déléguée pour poursuivre le déploiement des PCO 7-12 ans et est ventilée sur la base d'un critère populationnel, relatif à la part des enfants de moins de 14 ans dans chaque département de la région :

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Nombre d'enfants de moins de 14 ans dans les départements de la région}}{\text{Nombre d'enfants de moins de 14 ans au niveau national}}$$

VII. Volet d'appui sanitaire aux unités résidentielles adultes autiste (R-transformation)

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

Ces unités résidentielles résultent d'un projet médico-social co-construit étroitement avec le secteur sanitaire.

Afin de soutenir cette co-élaboration, il est prévu un appui sanitaire qui se traduit par :

- Un soutien à l'accès aux soins somatiques ;
- Une continuité de la prise en charge psychiatrique si nécessaire ;
- Le partage de pratiques et d'expertises entre sanitaire et médico-social ;
- Un appui spécifique en situation de crise.

Ainsi, l'instruction interministérielle du 24 juin 2021 relative au déploiement de ces unités de vie résidentielles pour adultes autistes prévoit dans son annexe 4 la mise en œuvre d'un volet d'appui et de coopération sur le versant sanitaire.

Ce volet de coopération sanitaire est en conséquence assorti de crédits prévus pour les dispositifs d'appui sanitaire portés par des Établissements de Santé (ES) et des établissements de santé autorisés en psychiatrie (EPSM), dès 2021 pour les premières unités résidentielles mises en œuvre.

L'appui et la coopération sanitaires de ces unités médico-sociales doivent faire l'objet de conventions en prévoyant précisément les modalités décidées entre les parties selon les 4 axes définis dans l'annexe 4 de l'instruction présentant le cahier des charges et notamment, en sus du soutien à l'accès aux soins somatiques :

- Une continuité de la prise en charge comportementale ou psychiatrique si nécessaire : celle-ci peut par exemple, combiner selon la pertinence, l'offre et les possibilités du territoire, l'intervention du secteur de psychiatrie, le recours possible aux dispositifs experts en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP), une mise à disposition de temps médical par l'EPSM, l'intervention d'une équipe mobile, le recours à des dispositifs de télémédecine ;

- Le partage de pratiques et d'expertises entre les secteurs sanitaire et médico-social qui peut se traduire par exemple par la mise à disposition de temps médical d'appui par l'EPSM au sein de l'unité résidentielle, l'intervention d'une équipe mobile ;
- Un appui spécifique en situation de crise qui peut résulter par exemple d'un renfort de l'établissement de santé autorisé en psychiatrie concerné par la gestion des périodes de crise (hospitalisation / urgences).

La présente circulaire délègue **0,3 M€** de crédits répartis comme suit, en soutien à l'ouverture de 2 unités de vie résidentielles pour adultes autiste en situation très complexe :

- 300 000 € à l'ARS Ile de France pour l'appui de 2 unités.

VIII. Vigilans : 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 (R et NR- transformation)

Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la généralisation du dispositif Vigilans, de sorte à couvrir la totalité de la population française (cf. décision du ministre de janvier 2018 lors du comité national de la santé mentale et de la psychiatrie).

17 régions (métropole et Outre-Mer) comptent aujourd'hui au moins un dispositif Vigilans opérationnel sur leur territoire. L'objectif depuis 2022 consiste à poursuivre cet effort de déploiement, afin de permettre une couverture progressive de l'ensemble des départements.

Dans cet objectif, en 2023 :

- Des mesures nouvelles reconductibles à hauteur de **0,5 M€** sont déléguées au titre de la poursuite du déploiement du dispositif, en complément des crédits déjà alloués précédemment, afin d'étendre la couverture infra-régionale de Vigilans en Nouvelle-Aquitaine et Provence-Alpes-Côte-d'Azur.

Pour rappel, chaque région avait pu disposer dès 2020, selon sa taille, d'une dotation socle minimale de **0,2 M€** pour permettre aux établissements concernés de constituer une équipe de « démarrage » et de coordination régionale. Les régions engagées dans le déploiement du dispositif ont depuis reçu régulièrement des crédits complémentaires pérennes en sus de cette dotation socle pour renforcer les équipes en place et permettre la montée en charge de l'activité.

- Des crédits non reconductibles à hauteur de **0,06 M€** sont délégués au CHRU de Lille qui héberge la mission nationale d'appui technique chargée d'accompagner et de suivre le déploiement du dispositif et de former les nouvelles équipes. La mission nationale doit en outre réaliser des travaux dans le cadre de la finalisation du déploiement du nouveau système d'information Vigilans.

IX. Fonds d'innovation organisationnel en psychiatrie (Pérennisation suite à l'évaluation des projets sélectionnés en 2019) (Transformation NR)

Le fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie, créé en 2019, a vocation à financer ou à amorcer le financement de projets innovants tant dans l'organisation promue que dans la prise en charge proposée afin de répondre aux besoins de transformation de l'offre de soins en psychiatrie et santé mentale.

Il est prévu une évaluation à trois ans de la sélection des projets, afin de décider de la pérennisation ou non des financements.

L'évaluation des 42 projets sélectionnés en 2019 a eu lieu au dernier trimestre de l'année 2022 (un délai supplémentaire a été accordé suite au retard pris lors de la crise sanitaire), pilotée par l'ANAP et la DGOS.

Au total, ce sont 31 projets pérennisés, dont un financé en FIR, pour un montant total de **7,8 M€** financés en ONDAM.

X. Le renforcement de l'offre en psychiatrie : mesures nouvelles en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (Dotation transformation-R)

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

Ainsi, des crédits nouveaux à hauteur de **25 M€** sont délégués dans la présente circulaire, destinés au renforcement de l'offre en psychiatrie périnatale et psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, afin de renforcer en priorité les territoires non pourvus ou sous dotés au regard des besoins de la population. Ces crédits viennent en remplacement des crédits historiquement délégués dans le cadre de l'appel à projets national et sont désormais laissés à la main des ARS.

Une instruction viendra préciser les orientations pour 2023 ainsi que les nouvelles modalités de mise en œuvre par les ARS.

XI. Structuration territoriale de la recherche (Recherche en R)

L'instruction n° DGOS/R4/2023/37 du 30 mars 2023 relative au soutien de la structuration de l'animation territoriale de la recherche en psychiatrie et santé mentale prévoit un budget de **5 M€** délégué en 2023.

Quatre groupes de régions ont été constitués, selon le nombre d'établissements autorisés en psychiatrie dans les différents territoires :

- Groupe 1 : la région Ile-de-France, qui reçoit **0,5 M€** ;
- Groupe 2 : les régions Auvergne-Rhône-Alpes, Occitanie, Nouvelle-Aquitaine, Provence-Alpes-Côte d'Azur et Hauts-de-France qui obtiennent chacune **0,5 M€** ;
- Groupe 3 : les régions Bretagne, Grand-Est, Centre-Val-de-Loire, Pays-de-la-Loire, Bourgogne-Franche-Comté et Normandie qui reçoivent chacune **0,3 M€** ;
- Groupe 4 : la région Corse, La Réunion, la Guadeloupe, la Martinique et la Guyane, qui obtiennent chacune une enveloppe de **0,1 M€**.

XII. Prise en charge médico-psychologique des mineurs de retour de zone de conflit- Activité spécifique (NR)

Une instruction du Premier ministre 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 ainsi que le suivi, le cas échéant.

Dans ce cadre, des crédits à hauteur total de **0,4 M€** sont alloués en première circulaire budgétaire 2023 pour trois établissements de la région Ile-de-France identifiés sur cette mission.

XIII. Organisation et prise en charge des enfants témoins de féminicide au sein du couple - Transformation (R)

Un modèle de protocole de prise en charge des enfants présents lors d'un féminicide ou homicide au sein du couple a été diffusé aux ARS par instruction en date du 12 avril 2022, dans la continuité de la mise en œuvre du plan de lutte contre les violences faites aux enfants et des engagements gouvernementaux dans le cadre du Grenelle contre les violences conjugales, portés personnellement par le secrétaire d'État à l'enfance et aux familles et le garde des Sceaux.

L'intérêt de ce protocole est d'organiser une hospitalisation immédiate et systématique de l'enfant victime dans un service de pédiatrie dans le cadre d'un protocole de soins conjointement défini entre services de pédiatrie et de pédopsychiatrie. Il prévoit ainsi une prise en charge :

- systématique et immédiate pour les enfants témoins présents sur le lieu des faits ;
- recommandée pour les enfants absents de la scène de crime, l'application du dispositif étant alors laissée à l'appréciation du procureur de la République qui pourra le déclencher à tout moment.

Par ailleurs, des référents sont désignés au sein de chaque institution partenaire afin d'assurer la mise en place opérationnelle de ce protocole.

Des crédits à hauteur totale de **2,3 M€**, sont ainsi attribués de manière pérenne par la présente circulaire, soit **0,06 M€** par protocole mis en place ou en cours de signature à date du mois d'avril 2024, afin de financer :

- Le renforcement de l'équipe soignante rémunéré en heures supplémentaires ;
- La présence médicale les week-end (et notamment les gardes de pédopsychiatres) ;
- L'astreinte téléphonique médicale pédopsychiatre 365 jours /an ;
- Le suivi psychologique en continuité de l'hospitalisation ;
- La supervision des équipes pédiatriques et pédopsychiatriques.

XIV. Plan lié à la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (activités spécifiques) (NR)

Dans le cadre du plan de lutte contre les drogues et les conduites addictives, des crédits spécifiques à hauteur de **0,06 M€** sont délégués au centre hospitalier de Vauclaire (financement des moyens humains nécessaires à l'expérimentation d'une « Unité de Réhabilitation pour Usager de Drogues (URUD) » au sein du centre de détention de Neuvic). Ces crédits non reconductibles permettent de poursuivre l'expérimentation menée qui s'articule en lien étroit avec le CSAPA référent en milieu pénitentiaire.

Les crédits alloués aux activités de soins médicaux et de réadaptation

Le soutien à l'activité des établissements de soins de suite et de réadaptation sous DAF SMR (R)

Pour 2023, **120 M€ de mesures nouvelles non ciblées** sont allouées dans la présente circulaire. La clé de ventilation des augmentations de la DAF est maintenue par rapport aux exercices 2021 et 2022 afin de :

- Mieux accompagner les régions sous-équipées, sous-dotées et au sein desquelles sont constatés des taux de recours au SSR faible ;
- Mieux articuler les modalités de répartition des mesures nouvelles avec les effets attendus de la mise en œuvre de la réforme du financement qui doit rentrer à plein à compter du 1^{er} janvier 2023.

Afin de répondre à ces objectifs, la clé de répartition entre région utilisée est la suivante :

- 75 % des mesures nouvelles DAF SSR sont ventilés au prorata de la masse financière de la DAF actuelle :
 - o L'objectif est ici de donner les moyens à chaque région d'accompagner le développement d'activité des établissements de son territoire,
 - o Par ailleurs, cela permet d'assurer que chaque région voit son enveloppe de dotation augmenter au minimum du même montant que l'année précédente.
- 25 % des mesures nouvelles sont ventilés en fonction du niveau d'équipement et des taux de recours au SSR constatés :
 - o 12,5 % de l'enveloppe sont répartis en fonction du niveau de dépenses total (DAF + OQN) constaté par habitant de + 60 ans :
 - L'objectif est ici de mieux accompagner les régions sous-dotées.
 - o 12,5 % de l'enveloppe sont répartis en fonction du taux de recours :
 - L'objectif est ici d'intégrer un critère de répartition lié à la pertinence de la prise en charge et à la capacité de l'offre à répondre aux besoins du territoire.
 - o Pour ces deux critères, la moyenne nationale est calculée et la répartition de l'enveloppe consacrée est effectuée uniquement sur les régions présentant des niveaux inférieurs à la moyenne

Dans le cadre de la délégation, les ARS recevront comme instruction d'utiliser ces mesures nouvelles :

- Pour accompagner le développement de l'activité des établissements et mieux répondre aux besoins des territoires ;
- Pour mettre à niveau les dotations d'établissements ayant des activités autorisées mais non ou mal financées ;
- Pour corriger les insuffisances de dotation entre établissements, a fortiori pour ceux reconnus pour leurs spécificités (expertise particulière, taux de sévérité important, plateau technique, établissements pédiatriques, autres missions...);
- Pour financer de nouveaux projets ambulatoires, HDJ, équipes mobiles, dans une stratégie pertinente les capacités de l'hospitalisation complète.

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

I. La MIG scolarisation des enfants hospitalisés en soins de suite et de réadaptation/ MIG V01 (JPE)

La MIG scolarisation des enfants hospitalisés en SMR est à hauteur de **6,9 M€** pour permettre l'accompagnement socioéducatif des enfants et adolescents suivant une formation scolaire.

Les crédits sont répartis entre les établissements autorisés à la prise en charge pédiatrique et sont délégués au prorata du nombre de patients de 2 à 20 ans accueillis dans ces établissements.

II. La MIG « Réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation » MIG V02 (JPE)

La dotation MIG réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation permet, avec les financements dédiés complémentaires alloués par l'AGEFIPH et le FIPHP de financer des équipes pluridisciplinaires dédiées à la réinsertion professionnelle de patients hospitalisés en SMR. Ces équipes interviennent dans 56 établissements de SMR spécialisés titulaires, à minima, d'une autorisation pour la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur et/ou d'une autorisation pour la prise en charge des affections du système nerveux.

La MIG réinsertion professionnelle en soins de suite et de réadaptation est financée à hauteur de **8,1 M€** pour 2023.

Les dotations sont fléchées par établissement, pour des équipes qui peuvent être mutualisées sur plusieurs établissements selon des territoires d'intervention définis avec les ARS.

III. La MIG hyperspécialisation MIG V10 (NR)

La MIG hyperspécialisation a vocation à compenser les surcoûts d'activités mal captés par la DMA. Comme pour 2022, les activités sont les suivantes : l'obésité morbide, les séjours de patients atteints d'un polyhandicap, la prise en charge des très jeunes enfants de 0 à 3 ans, les séjours avec insuffisance respiratoire chronique sévère, les séjours avec un acte de transfusion sanguine et les séjours avec poches de nutrition à façon.

Le montant dédié à ces activités est de **4,6 M€**. Les montants alloués aux établissements SMR bénéficiaires de cette MIG font l'objet d'une revalorisation au titre du point d'indice, par rapport aux dotations 2022.

À ces activités s'ajoute l'accompagnement de deux prises en charge très spécialisées pour un montant total de **2,3 M€**.

- La prise en charge de personnes atteintes d'obésité syndromique, dont le syndrome de Prader Willy. Deux établissements en Ile-de-France et en Occitanie sont concernés par cette mesure issue du plan national obésité 2010-2014. Les crédits correspondants s'élèvent à **0,7 M€**.
- La prise en charge de patients en unité de soins post réanimation. Le montant des crédits est de **1,6 M€**, fléchés sur une seule région à ce stade.

Au total, la dotation MIG hyperspécialisation s'élève à **6,9 M€**.

IV. La MIG équipes mobiles en SMR/ MIG V12 (JPE)

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

Afin d'accompagner le développement des équipes mobiles dans les régions qui n'en disposent pas actuellement la dotation MIG s'élève à **16,7 M€** déléguée en première circulaire 2023.

V. La MIG unités cognitivo-comportementales (UCC) en SMR/ MIG V13 (JPE)

Cette dotation de **8,6 M€** correspond au financement global de l'ensemble des UCC. Elle intègre le financement de 6 nouvelles UCC au titre de 2022 et 2023 dans le cadre de la Feuille de route nationale sur les maladies neuro-dégénératives (2021-2022), afin de compléter l'offre sur les territoires. Un financement sur le FMISP est également prévu pour l'investissement.

VI. La MIG plateaux techniques spécialisés /MIG V14 (JPE)

Le financement de six catégories de plateaux techniques spécialisés, particulièrement coûteux est assuré comme suit : en DAF ou dans le cadre de l'OQN pour 90 % des financements et en MIG pour les 10 % de financements résiduels.

Cette MIG 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.

La dotation MIG plateaux techniques spécialisés est de **5,8 M€**.

VII. La MIG ateliers d'appareillage /MIG V15 (JPE)

En 2022, le financement des ateliers d'appareillage est assuré par deux vecteurs : en DAF ou dans le cadre de l'OQN pour 90 % des financements et en MIG pour les 10 % de financements résiduels.

La dotation MIG ateliers d'appareillage s'élève à **3 M€**.

VIII. Le financement des molécules onéreuses en DAF SMR (NR)

22,4 M€ sont délégués au total par la présente circulaire au titre du financement des molécules onéreuses en SMR.

Cette délégation englobe la dernière régularisation des financements des MO en SMR au titre de l'année 2022, pour un montant de 12,4 M€, et la première délégation budgétaire au titre de l'exercice 2023 pour un montant de 10 M€.

- Les crédits délégués au titre de la dernière régularisation pour 2022 s'appuient sur les données FICHCOMP M12 validées par les ARS.
- Les crédits délégués au titre de l'exercice 2023 sont à considérer comme une avance ; ils sont délégués au prorata des consommations des établissements sur la base des données FICHCOMP 2022 M12.

IX. Le financement des médicaments disposant d'une autorisation d'accès précoce (AAP) ou compassionnel (AAC) en AC SMR (NR)

1,8 M€ sont délégués au total par la présente circulaire au titre du financement des médicaments en AAP / AAC en SMR sur la base de la consommation de l'année 2022.

Ce financement s'appuie sur les données FICHCOMP M12 validées par les ARS et vient en complément des montants délégués dans le cadre de la 3^{ème} circulaire budgétaire de 2022.

Annexe IX. Accompagnements et mesures ponctuelles

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

I. Délégation Expérimentation Liste en sus (AC NR)

L'arrêté du 28 août 2019 relatif à l'expérimentation dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019, a proposé un nouveau modèle de prise en charge des molécules onéreuses dans quatre établissements de santé pendant une période maximale de 3 ans.

Il s'agit à la fois de permettre une meilleure connaissance des conditions d'utilisation de ces traitements par les équipes hospitalières et des possibilités d'amélioration du recours à ces traitements, fondées principalement sur la comparaison des pratiques.

L'expérimentation est structurée autour de deux axes :

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

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

Ainsi, un total de **90,5 M€** est allouée au titre de 2023 pour les établissements expérimentateurs.

II. Accompagnement des établissements les plus impactés suite aux radiations 2023 AC (NR)

Certains médicaments et dispositifs médicaux radiés de la liste en sus le 1^{er} mars 2023 bénéficient dorénavant d'une prise en charge au titre des tarifs des prestations d'hospitalisation.

Pour l'année 2023, en l'absence de réintégration de la dépense liste en sus relative à ces produits de santé dans les tarifs des prestations d'hospitalisation, les établissements du secteur MCO les plus impactés par les radiations sont accompagnés par délégation de crédits non reconductibles en circulaire budgétaire (AC).

Une enveloppe totale de **31 M€** a été allouée au titre de 2023 pour accompagner les établissements les plus consommateurs de ces produits radiés, c'est-à-dire les établissements dont la dépense correspondante aux médicaments ou dispositifs médicaux radiés est supérieure à 65 K€.

Cette enveloppe a été répartie au prorata des consommations en médicaments et dispositifs médicaux radiés observées pour l'année 2022.

III. Le soutien exceptionnel aux établissements de santé en difficulté

À titre exceptionnel, un accompagnement à hauteur de **182,5 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.

IV. 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 **25,4 M€** de dotations AC, DAF MCO et en psychiatrie au titre de la part 2023 de l'aide allouée aux établissements éligibles qui ont validé leur transaction.

V. Les modalités de reprise des allègements fiscaux et sociaux dans le cadre de la campagne 2022

Le pacte de responsabilité (AC NR)

Depuis le 1^{er} mars 2018, les effets du pacte de responsabilité sont pris en compte via un coefficient tarifaire de reprise ciblé sur les établissements privés non lucratifs et lucratifs du champ MCO.

Pour les établissements privés non lucratifs du champ MCO ex DG, la prise en compte des effets du pacte de responsabilité s'est traduite sur la période 2015-2017 par la minoration à hauteur de **32,5 M€** d'une aide dédiée en crédits AC.

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

La campagne 2023 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^{er} octobre 2018. Les transports visés par cette réforme (intégralité des transports de patients déjà hospitalisé 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 **72 M€** et s'appuie sur les déclarations des établissements de santé effectuées via FICHCOMP.

VII. Prolongement de la majoration de l'indemnité de sujétion de nuit et des heures de nuit pour les personnels non médicaux (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, et prolongées du 1^{er} janvier au 31 août 2023, 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). La méthodologie de répartition est la même que celle utilisée pour la précédente délégation de crédits (2^{ème} circulaire budgétaire 2022).

Les crédits délégués s'élèvent à **187.5 M€** pour 8 mois.

VIII. Majoration exceptionnelle du montant des indemnités de garde – Personnels médicaux, personnels hospitalo-universitaires et étudiants de 3^{ème} cycle (NR)

Les indemnités de sujétion des personnels médicaux, des personnels hospitalo-universitaires (HU) et des étudiants de troisième cycle des études de médecine, pharmacie et odontologie, correspondant au temps de travail effectué dans le cadre des obligations de service hebdomadaires la nuit, le samedi après-midi, le dimanche ou jour férié ont fait l'objet de plusieurs majorations successives au cours de l'année 2022. La majoration de ces indemnités de sujétion de 50% est ainsi reconduite pour la période comprise entre 1^{er} janvier 2023 et le 31 août 2023.

Le coût de cette mesure est estimé à **344 M€** pour 8 mois.

Les crédits délégués sont répartis au prorata des ETP des personnels médicaux, hospitalo-universitaires et des étudiants de 3^e cycle par région et par secteur d'activité.

IX. Gestion des effets revenus de la réforme de financement des urgences pour 2023, établissement ex DG (AC NR)

Dans le cadre de la réforme de financement des urgences, un nouveau dispositif de financement des passages non suivis d'hospitalisation a été mis en œuvre à partir du 1^{er} janvier 2022, en remplacement des facturations de forfaits ATU et des actes et consultations externes associés. Ainsi de nouveaux forfaits et suppléments pris en charge à 100 % par l'Assurance Maladie ont été calibrés en fonction des lourdeurs de prise en charge aux urgences, en complément du Forfait Patient Urgences mis en œuvre à la même date.

Un mécanisme de lissage des effets revenus des établissements ex DG est prévu pour 2022 et 2023 afin de faciliter la transition entre les 2 systèmes.

Pour 2023, les principes retenus pour le mécanisme de gestion des effets revenus ex DG sont les suivants :

- Les gains et pertes théoriques liées à l'application des nouveaux forfaits sont simulés ex ante sur base des données 2019 sur le périmètre des passages aux urgences non suivis d'hospitalisation de chaque établissement ;
- Les gains et pertes théoriques de chaque établissement est ainsi calculé, ainsi que le montant à verser qui permettrait de limiter ces pertes théoriques à un seuil de -5 % ;
- Entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2023, les tarifs des nouveaux forfaits et suppléments ont été diminués de -1.3 % de manière uniforme afin de générer une masse de 13,2 millions d'euros pouvant être distribuée de manière à limiter les pertes théoriques à ce seuil de -5 %.

L'année 2023 sera la dernière application de ce mécanisme de gestion des effets revenus pour le secteur ex DG.

Le montant délégué s'élève à **13,2 M€**.

Annexe X

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

I. La revalorisation sociale des personnels non médicaux et médicaux

La présente circulaire porte les crédits liés aux revalorisations du Ségur de la santé pour les établissements de santé des champs des soins de suites et de réadaptations (SSR), unités de soins de longue durée (USLD) et DAF MCO, à hauteur **791,6 M€**.

Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

II. Sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière (AC NR)

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

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

Il est demandé aux établissements de prioriser ces créations pour des postes d'infirmiers en pratique avancée.

Les crédits sont à déléguer en 2023 en cohérence avec les enveloppes annoncées aux établissements en 2021 et 2022 et après analyse de la mise en œuvre des différentes mesures. L'ARS pourra solliciter auprès des établissements tout document utile à cet effet. La date limite de transmission de ces documents à l'ARS est à définir par l'ARS elle-même en fonction de sa propre procédure de délégation de crédits, celle-ci devant aboutir avant la fin de l'exercice.

Le montant délégué par la présente circulaire s'élève à **822 M€**.

III. Enveloppe péréquation AC pour le champ MCO/HAD (AC NR)

La somme de **387 M€** est allouée dans la présente circulaire au titre de l'enveloppe de péréquation Ségur des établissements de santé constituée sur la part tarifs MCO/HAD des établissements de santé pour accompagner les effets induits par le changement de méthode de délégation des enveloppes CTI entre 2020 (en AC prorata ETP) et 2022 (dans les tarifs prorata activité). Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

IV. Revalorisation des grilles indiciaires des personnels soignants dans le cadre du Ségur de la santé

Les grilles indiciaires des corps paramédicaux suivants sont revalorisées :

- Corps paramédicaux de catégorie A en vigueur : Infirmiers en soins généraux, Infirmiers de bloc opératoire, Puéricultrices, Infirmiers anesthésistes, Cadres de santé paramédicaux, Pédiatres-podologues, Masseurs-kinésithérapeutes, Ergothérapeute, Psychomotriciens, Orthophonistes, Orthoptistes, Manipulateurs en électroradiologie médicale, Auxiliaires médicaux en pratique avancée, Directeurs des soins ;
- Corps paramédicaux de catégorie A placés en extinction : Puéricultrices, Infirmiers de bloc opératoire, Infirmiers anesthésistes, Cadres de santé ;
- Corps paramédicaux de catégorie B placés en extinction : Infirmiers, Pédiatres-podologues, Masseurs-kinésithérapeutes, Ergothérapeutes, Psychomotriciens, Orthophonistes, Orthoptistes, Manipulateurs en électroradiologie médicale ;
- Corps de catégorie B passant à la catégorie A : Techniciens de laboratoire médical, Préparateurs en pharmacie hospitalière, Diététicien ;
- Corps de catégorie C passant à la catégorie B : Aides-soignants et Auxiliaire de puériculture.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements publics de santé (**63,2 M€** en DAF SSR, **4,2 M€** en DAF MCO, **33,9 M€** en USLD). Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2019 avec les bordereaux, SSR, et USLD, pondérées par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP personnels non médicaux (PNM), sur la base de la SAE 2019. Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

V. Transposition au secteur privé des mesures d'attractivité pour les carrières soignantes EBL et EBNL

Après la revalorisation socle des rémunérations appliquée à l'ensemble des personnels exerçant leurs fonctions en établissements de santé ainsi qu'en établissements sociaux et médico-sociaux, les mesures d'attractivité des carrières au bénéfice des métiers du soin sont également transposées au secteur privé dans un souci de juste reconnaissance des compétences de tous les professionnels soignants et d'équilibre entre les différentes composantes de notre système de santé.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les EBL à **15,5 M€** et à **20,8 M€** pour les EBNL. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2019 avec les bordereaux, SSR, et USLD, pondérées par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata des ETP PNM concernés, sur la base de la SAE 2019. Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

VI. Complément Ségur 2 pour les EBNL

Le complément de financement est alloué aux établissements privés à but non lucratif pour les revalorisations salariales ciblées sur les métiers soignants des accords du Ségur de la Santé. Il est à répartir auprès des établissements à but non lucratif exclusivement. Son montant total a été réparti à partir des ETP extraits des bordereaux PSY, SSR et USLD de la SAE 2021, puis pondéré par secteur et par région.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements concernés (**5,9 M€** en DAF SSR, **3,2 M€** en psychiatrie, **0,4 M€** en MIG SSR et **0,3 M€** en USLD). Les crédits sont à notifier aux établissements du secteur EBNL au prorata de leurs ETP concernés, sur la base de la SAE 2021.

VII. Prime d'encadrement

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

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

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé (**1,5 M€** en DAF SSR, **0,07 M€** en DAF MCO et **0,5 M€** en USLD). Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2019 avec les bordereaux SSR, USLD et MCO, pondérées par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels d'encadrement, sur la base de la SAE 2019. Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

VIII. Relèvement de l'indice minimal de traitement à l'indice majoré 340

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

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements publics de santé (**26,9 M€** en DAF SSR, **7,7 M€** en USLD et **0,7 M€** en DAF MCO). Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2019 avec les bordereaux SSR, USLD et MCO, pondérées par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP. Il s'agit de la reconduction des montants N-1.

IX. Prime IPA

Cette mesure consiste en la création d'une prime spéciale de 180 euros brut par mois pour les agents appartenant au corps des auxiliaires médicaux en pratique avancée de la fonction publique hospitalière.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **0,8 M€**. Elle se fonde sur les bordereaux de la SAE 2021, avec pondération par secteur et par région : Q23 code N2350 (IPA) et Q24 codes N2300 (IDE avec spécialisation) pour les secteurs PSY, SSR et USLD. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels IPA, sur la base de la SAE 2021.

X. NBI IBODE (DAF MCO R)

Cette mesure consiste à étendre le bénéfice de la nouvelle bonification indiciaire aux infirmiers de bloc opératoire de la fonction publique hospitalière. Jusqu'à présent la NBI n'était attribuée qu'aux infirmiers en soins généraux exerçant à titre exclusif aux sein des blocs opératoires.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé : **0,07 M€** en DAF MCO. Elle se fonde sur le bordereau Q23 de la SAE 2021, code 2320 pour Mayotte. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels IBODE, sur la base de la SAE 2021.

XI. Tuteur d'apprentissage

Cette mesure assure la création d'une prime pour les tuteurs d'apprentissage dans la FPH.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **0,5 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, USLD par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels tuteurs d'apprentissage, sur la base de la SAE 2021.

XII. Indice minimum de traitement

Cette mesure assure le relèvement du minimum de traitement dans la fonction publique a rehausse l'indice minimum au sein de la fonction publique.

En application du décret n° 2022-586 du 20 avril 2022, les traitements calculés sur ces indices sont mis en adéquation avec les mesures de revalorisation du SMIC. La mesure vise à financer ce relèvement.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **20,4 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, USLD et DAF MCO, pondérées par secteur et par région. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP, sur la base de la SAE 2021.

XIII. Revalorisation des directeurs des soins

Cette mesure vise à revaloriser le statut, la grille de rémunération et le montant de la PFR des directeurs des soins de la fonction publique hospitalière, dans un objectif d'attractivité.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **1,1 M€**. Elle se fonde sur les bordereaux de la SAE 2021, avec pondération par secteur et par région : Q24 codes N1300 et N 1400 (directeurs des soins) pour les secteurs PSY, SSR et USLD. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels directeurs des soins, sur la base de la SAE 2021.

XIV. Revalorisation des ingénieurs hospitaliers

Cette mesure vise à revaloriser le statut et la grille de rémunération des ingénieurs de la fonction publique hospitalière, dans un souci d'attractivité.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **0,4 M€**. Elle se fonde sur les bordereaux de la SAE 2021, avec pondération par secteur et par région : Q23 code N5110 (ingénieurs) et Q24 code N5100 (ingénieurs) pour les secteurs PSY, SSR et USLD. Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels ingénieurs, sur la base de la SAE 2021.

XV. Grade à accès fonctionnel des cadres de santé

Cette mesure consiste à créer un grade à accès fonctionnel pour les cadres de santé paramédicaux. Ce nouveau grade culmine à la Hors Echelle A.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **2,4 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, et ULSD, pondérées par secteur et par région et sur le bordereau Q24 pour la DAF MCO (code 2100). Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels cadres de santé, sur la base de la SAE 2021.

XVI. Bonification d'ancienneté

Cette mesure assure le financement de la dernière mesure prise dans le cadre du rendez-vous salarial de la fonction publique 2021, pour les catégories C de la fonction publique hospitalière : la bonification d'ancienneté d'un an.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **3,3 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, et ULSD, pondérées par secteur et par région et sur le bordereau Q24 pour la DAF MCO (code N9999 sauf N2800). Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de catégorie C, sur la base de la SAE 2021.

XVII. Prime de service 2022

Cette mesure assure le financement de la reconduction du taux de progression annuelle minimale de la prime de service au titre de l'année 2022 par rapport à celui fixé à 0,25 point en 2021, ce qui amène à définir un taux de progression minimale de 0,5 point cumulé de la dernière note attribuée.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **3 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, et ULSD, pondérées par secteur et par région et sur le bordereau Q24 pour la DAF MCO (code N9999 sauf N2800). Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata des ETP concernés, sur la base de la SAE 2021.

XVIII. Revalorisation des attachés d'administration hospitalière

Cette mesure vise à revaloriser le régime indemnitaire des attachés d'administration hospitalière, afin de diminuer l'écart de rémunération existant avec les attachés d'administration de l'État.

La présente délégation compense le surcoût engendré pour les établissements de santé pour un total de **2,2 M€**. Elle se fonde sur des extractions des ETP de la SAE 2021 avec les bordereaux PSY, SSR, et ULSD, pondérées par secteur et par région et sur le bordereau Q24 pour DAF MCO (code N1200). Les crédits sont à notifier aux établissements au prorata de leurs ETP de personnels attachés d'administration hospitalière, sur la base de la SAE 2021.

Annexe XI. Mesures relatives à la mise en œuvre de la dotation populationnelle des services d'urgence (SU) et des structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR)

L'année 2023 correspond à la troisième année de mise en œuvre de la réforme de financement des urgences. Pour rappel, le montant de la dotation populationnelle déléguée aux ARS est déterminé en tenant compte des besoins de la population des territoires et des caractéristiques de l'offre de soins au sein de chaque région. La répartition de cette dotation populationnelle entre les régions vise à réduire progressivement les inégalités dans l'allocation de ressources régionales, dans le cadre d'un modèle de rattrapage. Le directeur général de l'agence régionale de santé fixe annuellement le montant alloué à chaque établissement, sous la forme d'une dotation socle déterminée en fonction de critères définis au niveau régional.

Le montant de la dotation populationnelle déléguée en première circulaire 2023 est basé pour chaque région sur le montant délégué en 2022 d'abord incrémenté des montants correspondant à la finalisation du transfert d'une part des recettes Assurance Maladie correspondant aux séjours Mono-RUM UHCD, ainsi qu'une part de recettes correspondant aux AME-SU Pour les établissements ex-OQN. Ce transfert est accompagné de montants de compensation de recettes correspondant aux pertes de Ticket Modérateur sur les séjours Mono-RUM UHCD. À l'instar de ce qui a été fait en 2021 et 2022, il est demandé aux ARS de traiter ces montants dans un objectif de reconduction des financements antérieurs, selon les informations communiquées par la DGOS.

D'autres mesures ont été prises en compte dans le calibrage régional de la dotation populationnelle :

- Intégration des revalorisations salariales prévues pour 2023, selon la méthodologie arrêtée au niveau national par ventilation entre région du montant correspondant au financement de l'activité de médecine d'urgence pour chaque catégorie d'établissements (EPS, EBL, EBNL) au prorata de la dotation populationnelle 2022. 100 % des financements relatifs aux revalorisations salariales prévues sont délégués dans la présente circulaire correspondant à un financement en année pleine. Le périmètre de ces revalorisations est précisé dans l'annexe X.
- Intégration des montants relatifs à la prise en compte de l'inflation (enveloppe complémentaire 2022 et inflation 2023), répartis entre régions au prorata de la DP 2022.
- Intégration d'un complément de mesures nouvelles concernant le protocole de coopération qui vise à renforcer et reconnaître les compétences des professionnels paramédicaux au sein des structures des urgences.
- Montants du rattrapage régional à la main de l'ARS, selon la même méthodologie que celle utilisée en 2021 et 2022, prenant en compte d'une part les derniers montants de transferts Mono-RUM UHCD de 2023 et d'autre part le taux d'évolution de la population de chaque région.
- Montants de la croissance de base de la dotation populationnelle à la main des ARS.

Les montants des dotations populationnelles régionales incluent dans leur périmètre le financement des structures de médecine d'urgence des hôpitaux d'instruction des armées (HIA). Le financement destiné à ces établissements doit être déterminé par l'ARS selon les mêmes critères que ceux appliqués aux autres établissements de la région. Une fois cette part ainsi déterminée, ceux-ci doivent être communiqués à la DGOS (DGOS-R1@sante.gouv.fr) qui les retranchera de la dotation populationnelle de la région concernée et versera aux HIA les montants agrégés dans le cadre de l'arrêté national au Service de Santé des Armées.

Afin d'accompagner les ARS dans la préparation des délégations aux établissements des dotations sociales issues de la dotation populationnelle un outil Excel sera mis à leur disposition.

Annexe XII. Paramètres initiaux de la campagne de financement des établissements de santé pour 2023

Cette annexe présente des éléments de cadrage concernant les **grands équilibres de la campagne 2023 des établissements de santé**.

L'**objectif national de dépenses d'assurance maladie dédié aux établissements de santé** (ONDAM ES) a été porté à **101,1 Md€** pour 2023. L'ONDAM ES, retraité des mesures exceptionnelles liées à la crise sanitaire et des mesures prévues par le Ségur de la santé, est ainsi en **progression de +4,3 %** (contre +2,6 % en 2022), dans la continuité des engagements au titre du protocole de pluriannualité. Cette évolution représente en valeur une augmentation de ressources de **+4,1 Md€** pour les établissements de santé par rapport à l'objectif 2022 rectifié. Cette progression est en particulier portée par le **financement des revalorisations salariales intervenues en juillet 2022** (2,2 Md€ en année pleine).

Par ailleurs, comme pour l'année 2022, la construction de l'ONDAM ES en 2023 n'intègre **aucune mesure impérative d'économies** pesant directement sur les établissements de santé.

Dans le détail, les **ressources allouées aux activités de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO) et d'hospitalisation à domicile (HAD)** progressent de **+3,5 %** en 2023.

En particulier, les **tarifs MCO** évoluent en moyenne de **+6,9 % pour les établissements du secteur ex DG** et de **+5,3 % pour les établissements du secteur ex OQN** au 1^{er} mars 2023 avant application des coefficients spécifiques à chaque catégorie d'établissements (coefficients de reprise des allègements fiscaux et sociaux et coefficient liés au financement des mesures RH catégorielles).

Concernant les coefficients s'appliquant aux tarifs au 1^{er} mars 2023 :

- Le **coefficient de prudentiel** demeure fixé à **-0,7 % pour l'ensemble des secteurs**.
- Le **coefficient de reprise des avantages fiscaux et sociaux** est fixé à **-1,47 % pour les établissements à but non lucratif**, à **-2,34 % pour les établissements à but lucratif** et à **0 % pour les établissements publics de santé**.
- Enfin, le **coefficient lié au financement des mesures RH catégorielles (ancien coefficient « Ségur »)** est fixé à **+0,23 % pour les établissements publics de santé**, à **-1,03 % pour les établissements privés à but non lucratif** et à **-0,11 % pour les établissements privés à but lucratif**.

Les **ressources allouées aux activités de soins médicaux et de réadaptation (SMR)** progressent par ailleurs de **+4,5 %** en 2023.

En particulier, les **tarifs DMA SSR** évoluent en moyenne de **+1,9 %** pour les établissements des secteurs DAF et OQN au 1^{er} mars 2023. Les **prix de journée des établissements SMR du secteur OQN** évoluent également en moyenne de **+1,9 %** au 1^{er} mars 2023.

Ces évolutions s'inscrivent dans le cadre du modèle actuel de financement des activités de SMR. Le **nouveau modèle de financement** de ces activités s'appliquera **à compter du 1^{er} juillet 2023** selon des paramètres à fixer.

Les **ressources allouées aux activités de psychiatrie** progressent, elles, de **+4,3 %** en 2023. Ces ressources sont pour la première année ventilées dès le début de la campagne selon les **nouveaux compartiments de financement de la psychiatrie**, notamment la dotation populationnelle et la dotation file active.

Enfin, les **ressources allouées aux unités de soins de longue durée (USLD)** progressent également de **+4,3 %** en 2023.