

Ministère des affaires sociales et de la santé

Direction générale de l'offre de soins
Sous-direction de la régulation de
l'offre de soins
Bureau de la synthèse
organisationnelle et financière (R1)

Personne chargée du dossier :
Florence FAVRE
tél. : 01 40 56 70 62
mèl. : florence.favre@sante.gouv.fr

La ministre des affaires sociales et de la santé

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé
(pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE N°DGOS/R1/2012/382 du 9 novembre 2012 relative à la campagne tarifaire 2012
des établissements de santé.

NOR : AFSH1239237C

Classement thématique : Etablissements de santé

Validée par le CNP, le 12 octobre 2012 - Visa CNP 2012-245

Catégorie : Directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : Fixation des ressources d'assurance maladie des établissements de santé

Mots-clés : hôpital – clinique – établissements de santé – tarification à l'activité – dotation annuelle de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation – dotation annuelle de financement – agences régionales de santé

Textes de référence :

- Code de la sécurité sociale, notamment les articles L.162-22-6, L.162-22-13, L.174-1, L.174-1-1, D.162-6 à D.162-8, R.162-32 à R.162-32-4, R.162-42 à R.162-42-4, et R.174-2 ;
- Code de la santé publique, notamment les articles L.6145-1 et suivants, 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 ;
- Décret n° 2007-1931 du 26 décembre 2007 modifié portant diverses dispositions financières relatives aux établissements de santé, notamment son article 4 ;
- Arrêté du 23 décembre 2009 fixant les montants du forfait journalier hospitalier prévu à l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 22 décembre 2006 pris pour l'application du A du V de l'article 33 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 29 octobre 2008 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 13 mars 2009 modifié pris pour l'application de l'article D. 162-8 du code de la sécurité sociale ;

- Arrêté du 23 février 2012 fixant pour l'année 2012 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 23 février 2012 portant détermination pour 2012 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 février 2012 fixant pour l'année 2012 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 23 février 2012 fixant pour l'année 2012 l'objectif quantifié national mentionné à l'article L. 162-22-2 du code de la sécurité sociale ;
- Arrêté du 15 mars 2012 modifié fixant pour l'année 2012 les dotations régionales mentionnées à l'article L.174-1-1 du code de la sécurité sociale et les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation ;
- Circulaire n°DGOS/R1/2012/131 du 16 mars 2012 relative à la campagne tarifaire 2012 des établissements de santé

Annexes :

Annexe IA : Montants régionaux MIGAC

Annexe IB : Montants régionaux DAF

Annexe IC : Montants régionaux USLD

Annexe II : Soins aux personnes détenues

Annexe III : Missions d'enseignement, de recherche et d'innovation (MERRI)

Diffusion : les établissements sous tutelle doivent être destinataires de cette circulaire selon le dispositif existant au niveau régional.

En complément de la circulaire de référence de la campagne 2012 du 16 mars dernier, la présente circulaire vise à préciser les conditions d'allocation aux établissements de santé de vos régions des ressources complémentaires qui vous sont déléguées.

En effet, la modification de vos dotations régionales conduit à vous allouer **176,97 M€** supplémentaires, dont **148,72 M€** intégrés dans les dotations régionales affectées aux missions d'intérêt général et à l'aide à la contractualisation (MIGAC) et **28,25 M€** intégrés dans les dotations régionales de l'objectif des dépenses d'assurance maladie (ODAM).

Les mesures nouvelles qui vous sont déléguées sont détaillées ci-après.

1. Soutien aux établissements en difficulté

Afin d'accompagner les établissements dans leur retour à l'équilibre, leurs difficultés de trésorerie et leur dynamique de transformation, j'ai décidé d'allouer, à titre exceptionnel et non reconductible, une enveloppe de **67,6 M€**. Cette aide vient compléter les montants que vous avez pu mobiliser sur vos crédits régionaux pour faire face aux difficultés rencontrées.

Vous déléguerez ces crédits aux établissements de votre région qui présentent des situations financières dégradées, compromettant l'effort nécessaire à leur réorganisation. Vous vous assurerez que les établissements bénéficiaires formalisent un plan de redressement (article L.6143-3 du Code de la Santé Publique) confirmant la stratégie de retour à l'équilibre à court terme et le positionnement de l'établissement au sein de l'offre de soins de son territoire.

En contrepartie, les établissements bénéficiaires devront présenter les actions de redressement envisagées devant le comité des risques financiers en 2013.

Vous voudrez bien me rendre compte, avant la fin de l'année 2012, des choix d'allocation des crédits que vous aurez retenus et du suivi régional mis en place.

2. Mesures de santé publique

Plan cancer

Le déploiement du Plan Cancer se poursuit avec une délégation de **1,87 M€** concernant le financement de postes d'assistants spécialistes et le déploiement national d'unités de coordination en oncogériatrie.

- **La démographie et la formation médicale – postes d'assistants spécialistes (action 24.1 du Plan cancer) : 0,33 M€**

Cette enveloppe permet de financer de manière pérenne la création de 6 postes d'assistants spécialistes affectés en priorité dans les régions à fortes tensions démographiques pour lesquelles des besoins de création de postes ont été recensés. Ces postes ciblent trois spécialités : la radiothérapie, l'anatomo-cytopathologie et l'oncologie médicale.

Les critères retenus pour cibler les régions prioritaires et l'attribution de ces postes sont :

- les données d'incidence des cancers par région
- les données d'activité pour les 3 spécialités concernées
- le calcul de ratios au niveau régional (écart-type autour de la moyenne puis intervalle de confiance à 95%)
- l'expression des besoins de création de postes d'assistants spécialistes selon les régions recensés par les ARS

- **L'oncogériatrie (action 23.4 du Plan cancer) : 1,54 M€**

Par ailleurs, le soutien à l'oncogériatrie se poursuit afin d'améliorer la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer. 9 projets sont financés à la suite du deuxième appel à projet organisé pour soutenir le déploiement national d'unités de coordination en oncogériatrie (UCOG). Ce déploiement sera ainsi effectif en 2012 dans 18 des 22 régions de métropole et dans 1 département d'outre-mer sur 4, en Martinique.

Santé mentale – addictions de type jeu pathologique

Afin d'améliorer la prise en charge des addictions de type jeu pathologique, un financement de **0,89 M€** est octroyé en complément de la délégation de la première circulaire. Cette nouvelle délégation entraîne un ajustement des dotations régionales de manière à ce que chaque région bénéficie de 100 000 euros pour financer le poste d'1 ETP de PH par région (au niveau du CHU) afin d'assurer un pôle de spécialisation dans la prise en charge des addictions de type jeu

pathologique et de soutenir les autres équipes de la région, notamment par des actions de formation et de supervision.

Programme « Maisons des adolescents »

Dans le cadre de la mise en œuvre de la tranche 2012 du programme "maisons des adolescents", deux nouveaux projets sont financés.

Les crédits délégués s'élèvent à **0,31 M€** et sont destinés à financer les équipes médicales et paramédicales intervenant dans ces structures.

Plan Obésité

La délégation de **0,40 M€** vise d'une part à structurer l'organisation de la filière de soins pour la prise en charge de l'obésité sévère dans la région Nord-Pas-de-Calais et d'autre part à financer le surcoût de la prise en charge dans un établissement autorisé en soins de suite et de réadaptation pédiatrique pour les enfants et adolescents atteints du « syndrome de Prader-Willi » présentant de graves troubles du comportement alimentaire.

Soins aux personnes détenues

Les crédits affectés aux soins aux personnes détenues représentent **3,45 M€** destinés à la création ou au renforcement de certaines unités sanitaires en milieu pénitentiaire, au développement de l'activité de psychiatrie dans certaines de ces unités et aux systèmes d'information.

Le détail de ces mesures est présenté en annexe II.

Retour d'expérience dans le cadre de la sécurisation de la prise en charge

Le développement des retours d'expérience sur les événements indésirables dans les établissements se poursuit afin de renforcer la culture de sécurité et ainsi améliorer la qualité et la sécurité des soins¹. Une première délégation de 3,77 M€ a été effectuée lors de la 1ère circulaire pour permettre la formation d'un contingent de professionnels de santé à la démarche de retour d'expérience.

Cette nouvelle délégation de **12,23 M€** doit permettre la mise en place de ces retours d'expérience *via* une organisation visant une analyse collective (médical, paramédical,...), rétrospective et systémique de cas marqués par la survenue d'un événement indésirable grave associé aux soins (décès, menace vitale, complication, handicap, incapacité, hospitalisation ou prolongation d'une hospitalisation...) ou d'un événement qui aurait pu causer un dommage au patient (« presque accident »).

La mise en place d'une telle organisation implique un formalisme et une planification au sein des établissements. Il convient d'analyser la chronologie de l'événement et de remettre en cause la solidité des barrières mises en place par l'organisation pour aboutir à la définition d'actions d'amélioration en nombre limité et opérationnelles. L'importance de l'analyse des risques et l'apprentissage par l'erreur font que l'accompagnement de cette nouvelle organisation des soins apparaît fondamental.

Par l'analyse du ou des dysfonctionnements avérés ou potentiels qui ont ou auraient pu produire un événement indésirable, ce retour d'expérience contribue à construire une culture de sécurité et à mettre en œuvre, suivre et évaluer des actions d'amélioration de la prise en charge des patients et de la sécurité des soins.

¹ Dans le cadre de la mise en place du décret du 12 novembre 2010 relatif à la lutte contre les événements indésirables associés aux soins dans les établissements de santé et de l'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la prise en charge médicamenteuse.

La délégation aux établissements reposera sur un engagement auprès de l'ARS dans les conditions décrites par l'instruction N° DGOS/PF2/2012/352 du 28 septembre 2012 relative à l'organisation de retours d'expérience dans le cadre de la gestion des risques associés aux soins et de la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse en établissement de santé.

Valorisation des réunions de concertations pluridisciplinaires (hors oncologie) pour la prise en charge des patients atteints d'infections ostéo-articulaires (IOA) complexes

L'organisation de la prise en charge des infections ostéo-articulaires (IOA) complexes² repose sur neuf centres de référence interrégionaux. Une des conditions de prise en charge est la discussion du dossier au cours d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP).

La délégation de **0,40 M€** a pour objet la mise en place de RCP dans chaque centre de référence. La répartition tient compte de l'activité des centres en matière d'IOA. Les RCP seront tracés *via* un système d'information national en cours de déploiement et des indicateurs portant sur les RCP seront recueillis annuellement.

Plan de santé Outre-mer

Une aide à la résorption des créances irrécouvrables est accordée aux DOM à hauteur de **3,7 M€**. En contrepartie, les établissements bénéficiaires doivent s'engager dans un processus d'amélioration de leur facturation. Il vous appartient de veiller à ce que les établissements utilisent ces crédits, dans le cadre de l'exercice 2012, pour apurer leurs créances irrécouvrables. Vous adresserez un bilan de l'utilisation de ces crédits et des mesures mises en œuvre par les établissements pour améliorer leur circuit de facturation/recouvrement.

3. Mesures en faveur des personnels non médicaux et médicaux

Postes d'associés /PADHUE/ médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes

Dans le cadre du dispositif permettant aux praticiens titulaires de diplômes délivrés par un État tiers à l'Union européenne de solliciter une autorisation d'exercice de leur profession en France³, le financement de postes d'associés est prévu pour les lauréats aux épreuves de vérification des connaissances qui ne parviennent pas à satisfaire à l'obligation légale de réaliser les années nécessaires de fonctions en qualité d'associés faute de recrutement par un établissement.

La dotation d'un montant de **0,25 M€** a pour objet de financer 6 postes d'associés pour des médecins, des chirurgiens-dentistes et une sage-femme.

Assistants spécialistes post-internat et postes partagés

Les postes d'assistants spécialistes partagés post-internat ont été créés en 2009 afin d'encourager l'installation de jeunes médecins dans les régions déficitaires et d'offrir des lieux d'exercice de qualité aux jeunes professionnels en post-internat. Chaque année, 200 postes sont ainsi financés pour 2 années consécutives.

Le montant de **6,98 M€** complète le financement délégué lors de la première circulaire du 16 mars 2012 pour la prise en charge des postes attribués aux ARS pour l'ensemble de l'année 2012. Ce montant intègre la répartition des 200 postes attribués aux régions à compter de novembre 2012 définie dans l'instruction du 2 juillet 2012. Il est établi sur la base du coût annuel moyen de 57 600 euros (incluant l'indemnité pour exercice dans plusieurs établissements) augmenté à compter de cette année de la majoration prévue par les statuts pour les DOM.

² Définie dans l'instruction N°DGOS/PF2/2010/466 du 27 décembre 2010 relative au dispositif de prise en charge des infections ostéo-articulaires complexes.

³ Prévu aux articles L. 4111-2-I et L.4221-12 du code de la santé publique.

Par ailleurs, les financements des postes destinés aux ARS de Guadeloupe, Guyane et Martinique sont désormais individualisés et délégués à chacune des trois ARS concernées.

Assistants spécialistes - Programme national de développement des soins palliatifs 2008-2012

Le financement alloué d'un montant de **0,30 M€**, correspond aux 2 mois d'exercice 2012 (novembre – décembre) de la promotion 2012-2013 de 31 postes des assistants spécialistes en Médecine de la Douleur – Médecine Palliative sur la base d'un coût annuel moyen de 57 600 €. Ces crédits sont alloués à titre non reconductible afin d'ajuster chaque année la répartition régionale en fonction des candidats.

Parallèlement, il est procédé au retrait des bases régionales des crédits correspondant à la promotion 2010-2011 qui avaient été alloués à titre reconductible, soit **1,58 M€**.

Assistants de soins en gériatrie

Le Plan Alzheimer 2008-2012 prévoit le financement d'une prime pour les assistants de soins en gériatrie⁴. Cette dernière délégation d'un montant de **0,77 M€** concerne les établissements qui ont ouvert en 2012 des unités spécialisées - unités des services de soins et de réadaptation reconnues en qualité d'unité cognitivo-comportementales de court séjour (UCC) ou unités de soins de longue durée reconnues en qualité d'unités d'hébergement et de répit (UHR).

Apprentis préparateurs en pharmacie hospitalière (PPH)

Les crédits relatifs aux apprentis PPH ont été délégués aux ARS concernées en 1^{ère} circulaire budgétaire. La présente circulaire a pour objet de corriger certaines affectations de crédits en opérant soit un transfert interrégional, soit un transfert entre enveloppes.

La dotation allouée à l'ARS de Guadeloupe est majorée pour prendre en compte le surcoût engendré pour les établissements recruteurs des Antilles-Guyane par le déplacement des apprentis en métropole. Cette majoration de **0,02 M€** allouée à titre non reconductible est calculée au prorata du nombre d'apprentis financés en 2012 dans les Antilles-Guyane.

4. Investissements hospitaliers

La délégation de crédits de **10,31 M€** concerne les opérations notifiées dans le cadre de la première tranche du plan Hôpital 2012 et celles notifiées par anticipation (notamment les remises aux normes exceptionnelles) suite à la revue de projets d'investissement régionaux réalisées au cours du premier semestre 2012⁵. Les montants délégués résultent des propositions émises par la commission de suivi des revues de projets. Ils prennent en compte l'impact des retards dans la réalisation, les modifications du périmètre des projets et, le cas échéant, la déprogrammation de certaines opérations.

Le calcul de la dotation annuelle de crédits d'aide à la contractualisation ou de la dotation annuelle de financement est réalisé au moyen de l'application d'une « clé de passage », exprimant le rapport entre la part de l'investissement aidé, financée par voie d'emprunt, et l'annuité versée en aide à l'exploitation pour en couvrir le coût. Ce coefficient est de 12,46 pour les opérations immobilières et de 4,33 pour les opérations SIH. Cette annuité est prévue en base durant 20 ans au maximum pour l'accompagnement des opérations immobilières et durant 5 ans pour l'accompagnement des investissements relatifs aux systèmes d'information. Ces crédits devront

⁴ Instaurée par le décret n°2010-681 du 22 juin 2010 portant attribution d'une prime aux aides-soignants et aides médico-psychologiques exerçant les fonctions d'assistant de soins en gériatrie dans la fonction publique hospitalière.

⁵ La délégation des crédits relevant du FMESPP va intervenir en parallèle de cette délégation

faire l'objet de constitution de provisions dans la comptabilité des établissements sur le compte 68742 « provisions réglementées », en vue d'alimenter le compte 142.

Il vous appartiendra d'effectuer votre délégation aux établissements de santé éligibles, sur la base des règles énoncées ci-dessus. Vous veillerez à ce que les crédits que vous accorderez sur la durée du plan respectent l'enveloppe globale versée en AC ou DAF.

Par ailleurs, des débasages relatifs aux plans d'aide nationaux Hôpital 2012 et PRISM sont également intégrés pour un montant de **5,83 M€**.

Des courriers de notifications régionales vous seront adressés dans les prochaines semaines et détailleront les décisions prises suite aux revues de projets d'investissement 2012.

5. Missions d'enseignement de recherche et d'innovation (MERRI)

Les crédits MERRI sont délégués à hauteur de **28,87 M€**. Ils concernent les appels à projets et missions énumérés ci-dessous dont vous trouverez le détail en annexe III :

- Programme de soutien aux techniques innovantes (PSTIC)
- Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN)
- Programme hospitalier de recherche clinique cancer (PHRCK)
- Programme de soutien aux techniques innovantes en cancérologie (PSTICK)
- Programme de recherche translationnelle cancer (PRTK)
- Contrats hospitaliers de recherche translationnelle (CHRT)
- Centre de recherche clinique (CRC)
- Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation
- Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)
- Médicaments sous ATU
- Centres de ressources biologiques (CRB)

Par ailleurs, un financement complémentaire de **0,43 M€** est délégué pour le financement de la rémunération des internes spécialisés en orthopédie dento-faciale et la régularisation du financement 2011 des internes de la subdivision des Antilles Guyane (cf. détail en annexe III).

6. Dispositif de convergence en USLD

Suite au moratoire posé en première circulaire sur le dispositif de convergence des USLD, la valeur du point est gelée en 2012 dans l'attente de la révision de ses modalités d'application. Vos régions bénéficient d'un abondement de leurs dotations à hauteur de **5,29 M€** qui correspond d'une part, à la réallocation du montant de la convergence indûment débasé en mars 2011 et d'autre part, à la prise en compte dans les montants de convergence effectuée en mars 2012 de la totalité des crédits UHR alloués depuis 2010.

7. Autres mesures

Transport aérien de patients entre la Guyane et la Martinique

L'ARS de Martinique dispose d'une délégation de crédits de **0,50 M€** correspondant à la prise en charge du transport aérien des patients de Guyane devant bénéficier d'une prise en charge hospitalière en Martinique et réalisée par une équipe médicale de Martinique.

Interventions des SDIS en cas d'indisponibilité des ambulanciers privés

Un montant de **17,64 M€** vous est délégué afin de financer les interventions des services départementaux d'incendie et de secours (SDIS) en cas d'indisponibilité ambulancière⁶ pour les établissements de santé siège d'un SAMU.

⁶ En application de l'article L1424-42 du code général des collectivités territoriales. L'indisponibilité ambulancière est définie par l'arrêté du 30 novembre 2006 et par la circulaire du 26 octobre 2007.

L'indemnisation est calculée sur la base de 113 € par intervention pour les interventions de l'année 2011. La dotation 2012 comprend également le rattrapage correspondant à la revalorisation de l'indemnisation à 112 €⁷ des interventions réalisées en 2010 et indemnisées à hauteur de 105 € au moment de la délégation de crédits en 2011.

L'indemnisation est fondée sur le nombre d'indisponibilités ambulancières déclarées par les établissements dans le cadre de la SAE et les prochaines délégations de crédits se feront uniquement sur cette base.

Il est rappelé l'importance de la mise en place par les établissements de santé sièges d'un SAMU d'une traçabilité rigoureuse et partagée avec les SDIS des indisponibilités ambulancières, afin de permettre une prise en charge complète de ces interventions. Votre attention est également appelée sur le respect du champ des interventions des SDIS devant donner lieu à indemnisation. Il est en particulier rappelé qu'aucune intervention consécutive à un départ réflexe des sapeurs pompiers ne peut donner lieu à indemnisation au titre des carences ambulancières.

Coopérations internationales

En complément des crédits attribués dans le cadre de la 1^{ère} circulaire, une dotation de **0,80 M€** est allouée au titre de l'appel à projets de coopération hospitalière 2012 pour les établissements de santé sélectionnés.

Programme des achats PHARE

En lien avec le Réseau des acheteurs hospitaliers d'Île de France (Réсах) et l'Union des Hôpitaux pour les Achats (Uni.H.A.), le programme PHARE prévoit un accompagnement de 150 établissements dans la mise en œuvre de leur premier plan d'actions achat annuel ainsi qu'un appui au développement de nouveaux marchés groupés régionaux pour un montant de **0,35 M€** attribué aux régions Île de France et Languedoc-Roussillon où sont localisés les établissements qui pilotent ces actions.

Études nationales de coûts à méthodologie commune (ENCC)

Les crédits qui vous sont délégués pour un montant de **1,42 M€**, concernent le financement de la part fixe relative à la participation des établissements à l'ENCC HAD et à l'ENCC SSR (établissements sous DAF⁸) en 2012. Il est également tenu compte des régularisations liées aux versements antérieurs en fonction de la participation effective des établissements.

8. Suivi de la campagne 2012

Afin que les services de l'administration centrale puissent suivre l'allocation des dotations aux établissements de santé, je vous demande de renseigner précisément l'outil ARBUST (ARBUST pour les ressources des établissements antérieurement sous DG et ARBUST ex-OQN pour les ressources des établissements ex-OQN).

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

La Ministre des Affaires sociales et de la Santé

signé

Marisol TOURAINE

⁷ Fixé par l'arrêté du 20 mars 2012.

⁸ Le financement des établissements sous objectif quantifié national doit intervenir en parallèle dans le cadre de la circulaire de délégation des crédits FMESPP.

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 4 octobre 2012	Ajustement des bases régionales (R)	Correction MIG CDAG (2/12e JPE)	Correction MIG CPP (2/12e JPE)	COREVIH (comités de coordination de la lutte contre l'infection par le VIH) (MERRI JPE)	Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (10/12ème MERRI JPE)	Action de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie (MIG JPE)	Centres de coordination en cancérologie (MIG R)	Centres de référence pour les infections ostéo-articulaires (MERRI JPE)	Plan Hôpital 2012 (débasage à la suite des RPI) (AC NR)
Alsace	196 578,24									
Aquitaine	306 466,21						-10,27			-11,09
Auvergne	146 595,62									
Bourgogne	155 139,39									-40,93
Bretagne	279 491,72									
Centre	212 911,27									
Champagne-Ardenne	146 671,14						-23,15		-74,80	
Corse	35 729,72									
Franche-Comté	110 291,72									
Ile-de-France	1 722 906,99									
Languedoc-Roussillon	241 588,40									
Limousin	99 199,66	171,81								
Lorraine	233 765,79								74,80	
Midi-Pyrénées	313 312,39									-1 222,31
Nord-Pas-de-Calais	402 434,78							50,00		-8,87
Basse-Normandie	155 762,81									-216,66
Haute-Normandie	180 274,00									
Pays-de-la-Loire	311 242,91									
Picardie	167 008,97		-27,02	27,02						
Poitou-Charentes	146 343,98									
Provence-Alpes-Côte d'Azur	508 056,33		-91,05		546,31	-440,90				-1 039,48
Rhône-Alpes	610 774,52									
France métropolitaine	6 682 546,57	171,81	-118,06	27,02	546,31	-440,90	-33,42	50,00	0,00	-2 539,33
Guadeloupe	57 916,58	-4 016,20								
Guyane	58 293,03		-397,22							
Martinique	134 349,34									-3 000,00
Océan Indien	101 308,14									
DOM	351 867,07	-4 016,20	-397,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-3 000,00
Total montants régionaux	7 034 413,65	-3 844,40	-515,28	27,02	546,31	-440,90	-33,42	50,00	0,00	-5 539,33

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Prise en charge des détenus (systèmes d'information) (MIG R)	Apprentis PPH (AC NR)	Assistants spécialistes post internat et postes partagés (AC R)	Programme soins palliatifs Assistants spécialistes promotion 2010-2011 (AC R)	Présidence conférence (transferts régionaux) (MIG R)	Espace éthique Alzheimer EREMA (transfert régional) (MIG R)	Centre de référence maladies rares (transfert régional) (MIG R)	OMEDIT (transfert régional) (MIG R)	Dotations régionales après ajustements et transferts	Plan Hôpital 2012 (AC R)
Alsace	-50,00			-153,00	-112,30				196 262,94	181,95
Aquitaine	-50,00			-102,00	112,30				306 405,15	375,10
Auvergne							-41,40	68,49	146 622,71	14,14
Bourgogne	-50,00			-51,00					154 997,47	179,31
Bretagne		-6,00		-102,00					279 383,72	464,69
Centre	-150,00			-51,00					212 710,27	24,97
Champagne-Ardenne				-51,00		-300,00			146 222,20	474,74
Corse									35 729,72	1,27
Franche-Comté				-51,00					110 240,72	204,06
Ile-de-France		-30,00		-153,00		300,00	41,40		1 723 065,39	2 834,76
Languedoc-Roussillon									241 588,40	53,17
Limousin	50,00								99 421,46	26,92
Lorraine		-12,00		-51,00					233 777,59	146,49
Midi-Pyrénées		-6,00		-102,00					311 982,09	81,37
Nord-Pas-de-Calais				-51,00	-89,83				402 335,08	2 420,79
Basse-Normandie		6,00							155 552,14	87,49
Haute-Normandie		6,00							180 280,00	206,96
Pays-de-la-Loire				-255,00					310 987,91	1 036,83
Picardie	-50,00								166 958,97	0,00
Poitou-Charentes									146 343,98	12,83
Provence-Alpes-Côte d'Azur		-12,00		-153,00	89,83				506 956,05	169,91
Rhône-Alpes	-50,00	-6,00		-255,00				-68,49	610 395,03	257,29
France métropolitaine	-350,00	-60,00	0,00	-1 581,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6 678 218,99	9 255,01
Guadeloupe		18,00	115,20						54 033,57	80,91
Guyane									57 895,81	159,06
Martinique			-115,20						131 234,14	
Océan Indien									101 308,14	8,08
DOM	0,00	18,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344 471,65	248,05
Total montants régionaux	-350,00	-42,00	0,00	-1 581,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7 022 690,64	9 503,06

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Assistants spécialistes post internat et postes partagés (AC NR)	Programme soins palliatifs Assistants spécialistes (promotion 2012-2013) (AC NR)	Postes assistants spécialistes associés PADHUE (AC NR)	Plan Cancer Amélioration de la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer (AC R)	Plan Cancer Renforcement des effectifs d'assistants spécialistes (AC R)	Prise en charge détenus (unités sanitaires) (MIG R)	Prise en charge détenus (systèmes d'information) (MIG R)	Sécurité et qualité des soins (Déploiement des retours d'expérience) (AC NR)	Valorisation des réunions de concertation pluridisciplinaires IOA (AC NR)	Jeux en ligne (MIG R)
Alsace	34,56	28,80					55,72	438,58		50,33
Aquitaine	103,68	19,20					69,65	641,39		9,86
Auvergne	357,12						27,86	270,02		63,86
Bourgogne	397,44						55,72	334,34		55,88
Bretagne	247,68			169,23	55,00		69,65	653,56	32,67	14,66
Centre	424,32	9,60					41,79	460,66	46,88	31,71
Champagne-Ardenne	432,00			144,42		97,17	41,79	293,01		64,06
Corse	9,60						13,93	43,61		91,75
Franche-Comté	389,76	28,80					69,65	267,50		68,56
Ile-de-France	238,08	57,60	157,38	223,25			167,16	2 190,67	80,76	-215,48
Languedoc-Roussillon	42,24				110,00	-171,00	41,79	451,67		29,85
Limousin	130,56	9,60		182,24	55,00		0,00	177,38		80,01
Lorraine	69,12			160,33			83,58	515,16	47,34	36,84
Midi-Pyrénées	119,04					171,00	69,65	497,43	52,78	22,92
Nord-Pas-de-Calais	1 125,12	19,20					153,23	723,80	61,85	-8,26
Basse-Normandie	407,04	9,60		197,00			27,86	341,51		80,44
Haute-Normandie	495,36	9,60					41,79	344,53		50,79
Pays-de-la-Loire	474,24	48,00	44,53	215,79			69,65	583,04		4,84
Picardie	547,20		44,53	145,79			55,72	325,81		48,62
Poitou-Charentes	318,72	19,20			110,00		41,79	242,03		52,57
Provence-Alpes-Côte d'Azur	178,56						139,30	925,58	25,10	-32,27
Rhône-Alpes	136,32	38,40				190,00	111,44	1 216,51	52,63	-65,82
France métropolitaine	6 677,76	297,60	246,44	1 438,04	330,00	287,17	1 448,72	11 937,79	400,00	535,72
Guadeloupe	-32,26						13,93	55,37		89,15
Guyane	26,88					177,84	13,93	27,04		93,93
Martinique	161,28			102,73			13,93	91,90		89,28
Océan Indien	150,53						13,93	112,90		77,91
DOM	306,43	0,00	0,00	102,73	0,00	177,84	55,72	287,21	0,00	350,27
Total montants régionaux	6 984,19	297,60	246,44	1 540,77	330,00	465,01	1 504,44	12 225,00	400,00	885,99

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Maison des adolescents (MIG R)	Prise en charge de l'obésité sévère (AC R)	Transport interhospitalier de Guyane vers Martinique (MIG R)	Carences ambulancières (AC NR)	ANTARES (AC NR)	Plan de santé Outre-Mer (AC NR)	Actions de coopération internationale (MIG JPE)	Programme des achats (AC NR)	ENCC HAD (MIG JPE)	Financement rémunération des internes en médecine, pharmacie et odontologie (MERRI JPE)	
Alsace	154,00			734,47			50,00		72,00	21,12	
Aquitaine				1 268,07			20,00		72,00	179,84	
Auvergne				235,16					48,00	15,84	
Bourgogne				585,23							
Bretagne				849,37			62,00		10,56		
Centre	156,00			578,89					24,00	10,56	
Champagne-Ardenne				572,34							
Corse				260,63							
Franche-Comté				670,76							
Ile-de-France				1 506,24							
Languedoc-Roussillon	639,56			40,00		113,00	300,00	24,00	52,80		
Limousin		70,00		141,77	40,00		55,00		24,00	15,84	
Lorraine	1 339,35										
Midi-Pyrénées	760,30			28,00							
Nord-Pas-de-Calais	1 226,71			5,00					24,00		15,84
Basse-Normandie	369,39										
Haute-Normandie	784,41			97,00		24,00					
Pays-de-la-Loire				545,60			32,00		24,00	15,84	
Picardie				1 757,56					24,00		
Poitou-Charentes				465,78					48,00		
Provence-Alpes-Côte d'Azur				978,38					24,00	42,24	
Rhône-Alpes				990,80					72,00	21,12	
France métropolitaine	310,00	70,00	0,00	17 260,77	40,00	0,00	502,00	350,00	504,00	428,00	
Guadeloupe				66,49		800,00	50,00				
Guyane				61,47		400,00	100,00				
Martinique			500,00	165,90		1 000,00	50,00				
Océan Indien				88,00		1 500,00	100,00		72,00		
DOM	0,00	0,00	500,00	381,86	0,00	3 700,00	300,00	0,00	72,00	0,00	
Total montants régionaux	310,00	70,00	500,00	17 642,62	40,00	3 700,00	802,00	350,00	576,00	428,00	

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Soutien exceptionnel à l'enseignement, la recherche, la référence et à l'innovation (MERRI JPE)	CRC centres de recherche clinique (MERRI JPE)	Centres de ressources biologiques et tumorothèques (MERRI JPE)	PHRCN (programmes hospitaliers de recherche clinique national) (MERRI JPE)	PHRCK programmes hospitaliers de recherche clinique en cancérologie (MERRI JPE)	PRTK (Programme de recherche translationnelle en cancérologie) (MERRI JPE)	CHRT contrats hospitaliers de recherche translationnelle (MERRI JPE)	PSTIC programme de soutien aux techniques innovantes et coûteuses ou non (MERRI JPE)	STICK (programme de soutien aux techniques innovantes et coûteuses ou non en cancérologie) (MERRI JPE)	Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (MERRI JPE)
Alsace					200,00	95,74	92,00	775,00		35,30
Aquitaine					83,75	56,71				52,16
Auvergne							28,75			40,88
Bourgogne					99,25	49,00				161,76
Bretagne										63,00
Centre								325,00		64,75
Champagne-Ardenne										
Corse										
Franche-Comté				400,00	50,00	18,00				
Ile-de-France					2 212,50	1 029,19	684,25	555,34		737,87
Languedoc-Roussillon			0,39		55,75	88,00	74,75			
Limousin						46,27				
Lorraine	100,00				50,75		69,00			148,39
Midi-Pyrénées					195,75	99,81	207,00			148,23
Nord-Pas-de-Calais					120,75	191,56	23,00	293,46		268,83
Basse-Normandie					300,00	63,00	46,00			248,04
Haute-Normandie						87,00	23,00			65,82
Pays-de-la-Loire					228,50	51,00	23,00		103,00	183,80
Picardie										183,18
Poitou-Charentes								957,58		96,67
Provence-Alpes-Côte d'Azur					451,00	173,78	115,00			29,07
Rhône-Alpes		500,00			1 169,75	225,69	229,03	-700,00	19,50	345,20
France métropolitaine	100,00	500,00	0,39	400,00	5 217,75	2 274,75	1 614,78	2 206,38	122,50	2 872,97
Guadeloupe										
Guyane										
Martinique			1,17							127,03
Océan Indien										
DOM	0,00	0,00	1,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127,03
Total montants régionaux	100,00	500,00	1,56	400,00	5 217,75	2 274,75	1 614,78	2 206,38	122,50	3 000,00

**Annexe I.1
Campagne 2012
MIGAC**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Médicaments bénéficiant ou ayant bénéficié d'une ATU en attente de leur agrément (MERRI JPE)	Aides complémentaires (AC NR)	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 8 novembre 2012
Alsace	626,79		-20,00	8,33	2 317,95	198 580,89
Aquitaine	1 602,54	2 000,00	0,00	0,00	7 678,06	314 083,22
Auvergne	85,07		0,00	0,00	1 309,69	147 932,41
Bourgogne	576,69	7 200,00	0,00	1 000,00	10 454,24	165 451,71
Bretagne	1 706,96		195,44	-130,30	4 711,17	284 094,89
Centre	485,60	2 000,00	0,33	8,24	4 199,99	216 910,26
Champagne-Ardenne	531,68	1 500,00	0,00	2 000,00	6 551,52	152 773,71
Corse		1 000,00	0,00	265,38	1 686,18	37 415,90
Franche-Comté	4,78	3 000,00	14,17	-7,08	4 778,96	115 019,68
Ile-de-France	264,57	7 000,00	38,53	152,90	20 961,35	1 744 026,74
Languedoc-Roussillon	70,34	3 000,00	137,44	0,00	4 729,78	246 318,18
Limousin	256,68		0,00	0,00	1 225,44	100 646,90
Lorraine	568,66	5 000,00	0,00	0,00	8 245,56	242 023,15
Midi-Pyrénées	358,73		39,77	-19,88	2 947,74	314 929,82
Nord-Pas-de-Calais	1 329,58		16,60	-8,30	8 072,77	410 407,85
Basse-Normandie	61,30	5 000,00	38,50	-12,83	7 264,34	162 816,48
Haute-Normandie	418,11		11,04	-5,68	2 653,72	182 933,73
Pays-de-la-Loire	1 030,52		111,96	-46,65	4 779,49	315 767,40
Picardie	447,56	1 500,00	0,00	0,00	5 079,97	172 038,94
Poitou-Charentes	504,75		24,66	-12,33	2 882,26	149 226,23
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 773,92	4 000,00	3 257,91	129,77	12 381,25	519 337,29
Rhône-Alpes	632,69		-2,61	28,80	5 468,74	615 863,78
France métropolitaine	13 337,52	42 200,00	3 863,74	3 350,38	130 380,17	6 808 599,15
Guadeloupe		20 000,00	0,00	0,00	21 123,59	75 157,17
Guyane			0,00	0,00	1 060,15	58 955,96
Martinique	56,60		-79,75	66,46	2 346,54	133 580,68
Océan Indien	35,74	2 000,00	0,00	1 374,00	5 533,09	106 841,22
DOM	92,34	22 000,00	-79,75	1 440,46	30 063,37	374 535,02
Total montants régionaux	13 429,86	64 200,00	3 783,99	4 790,84	160 443,54	7 183 134,18

Annexe I.2
Campagne 2012
DAF

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 4 octobre 2012	Ajustement des bases régionales (R)	Plan Hôpital 2012 (débasage à la suite des RPI) (NR)	PRISM (débasage à la suite des RPI) (NR)	Apprentis PPH (NR)	Prise en charge des détenus (systèmes d'information) (R)	Présidence conférence (transfert inter régional) (R)	Fongibilité (R)	Dotations régionales après transferts et fongibilité	Plan Hôpital 2012 (R)
Alsace	434 505,07		-68,34			50,00			434 486,73	17,67
Aquitaine	688 925,36					50,00			688 975,36	
Auvergne	357 171,82								357 171,82	20,64
Bourgogne	327 772,39					50,00			327 822,39	3,03
Bretagne	851 780,84				6,00				851 786,84	93,54
Centre	485 245,06					100,00			485 345,06	293,34
Champagne-Ardenne	269 411,18			-136,42				138,00	269 412,75	
Corse	65 538,21								65 538,21	
Franche-Comté	281 436,30	43,87							281 480,17	
Ile-de-France	2 842 934,47		-15,38		6,00			-595,49	2 842 329,60	204,07
Languedoc-Roussillon	515 770,57								515 770,57	
Limousin	227 683,49								227 683,49	
Lorraine	624 205,28				6,00				624 211,28	
Midi-Pyrénées	641 746,12			-19,68				124,33	641 850,77	
Nord-Pas-de-Calais	920 305,69		-12,78				85,66		920 378,58	20,99
Basse-Normandie	350 346,48								350 346,48	
Haute-Normandie	377 392,94								377 392,94	
Pays-de-la-Loire	786 346,36						-85,66		786 260,70	70,41
Picardie	480 266,77					50,00			480 316,77	
Poitou-Charentes	386 235,67								386 235,67	72,51
Provence-Alpes-Côte d'Azur	936 414,38							-106,67	936 307,71	11,96
Rhône-Alpes	1 423 003,04					50,00		-708,00	1 422 345,04	
France métropolitaine	14 274 437,47	43,87	-96,50	-156,10	18,00	350,00	0,00	-1 147,83	14 273 448,91	808,18
Guadeloupe	99 536,33	4 016,20							103 552,53	
Guyane	23 102,64								23 102,64	
Martinique	118 331,38								118 331,38	
Océan Indien	250 024,45			-38,75					249 985,70	
DOM	490 994,79	4 016,20	0,00	-38,75	0,00	0,00	0,00	0,00	494 972,25	0,00
Total montants régionaux	14 765 432,26	4 060,07	-96,50	-194,84	18,00	350,00	0,00	-1 147,83	14 768 421,16	808,18

**Annexe I.2
Campagne 2012
DAF**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Prime AS et AMP pour fonction d'ASG et reliquat pour formation (R)	Prise en charge détenus (R)	Plan obésité Surcoût SSR pédiatrique (R)	Complément Plan de Santé Outre-Mer (R)	ENCC SSR (NR)	Aides complémentaires (NR)	Mesures ponctuelles (R)	Mesures ponctuelles (NR)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 8 novembre 2012
Alsace	7,50	79,00			48,00		0,00	0,00	152,17	434 638,90
Aquitaine	7,50				72,00		26,55	-6,64	99,41	689 074,77
Auvergne	0,00				24,00		-22,85	63,36	85,15	357 256,96
Bourgogne	0,00	79,00					0,00	0,00	82,03	327 904,42
Bretagne	15,00				48,00		0,00	0,00	156,54	851 943,38
Centre	7,50	158,00			48,00		35,29	-10,61	531,52	485 876,58
Champagne-Ardenne	7,50	190,39			24,00		16,57	-8,28	230,18	269 642,93
Corse	0,00						0,00	0,00	0,00	65 538,21
Franche-Comté	0,00						0,00	0,00	0,00	281 480,17
Ile-de-France	37,50	237,00			168,00		148,54	-90,13	704,98	2 843 034,58
Languedoc-Roussillon	7,50	-90,00			24,00		4 000,00	0,00	3 941,50	519 712,07
Limousin	0,00						0,00	0,00	0,00	227 683,49
Lorraine	7,50						0,00	0,00	7,50	624 218,78
Midi-Pyrénées	15,00	90,00	328,50		48,00		0,00	0,00	481,50	642 332,27
Nord-Pas-de-Calais	7,50	79,00			24,00		27,51	-11,46	147,54	920 526,12
Basse-Normandie	0,00						0,00	0,00	0,00	350 346,48
Haute-Normandie	7,50	79,00			24,00		0,00	0,00	110,50	377 503,44
Pays-de-la-Loire	7,50	294,00			48,00		0,00	0,00	419,91	786 680,62
Picardie	7,50				24,00		0,00	0,00	31,50	480 348,27
Poitou-Charentes	0,00						0,00	0,00	72,51	386 308,17
Provence-Alpes-Côte d'Azur	15,00				48,00		0,00	0,00	74,96	936 382,67
Rhône-Alpes	22,50	222,00			144,00		0,00	926,00	1 314,50	1 423 659,54
France métropolitaine	180,00	1 417,39	328,50	0,00	816,00	0,00	4 231,61	862,24	8 643,91	14 282 092,82
Guadeloupe	0,00							0,00	0,00	103 552,53
Guyane	0,00	59,28					2 960,00	0,00	3 019,28	26 121,92
Martinique	0,00					3 400,00	0,00	0,00	3 400,00	121 731,38
Océan Indien	0,00			3 934,23	24,00		0,00	0,00	3 958,23	253 943,93
DOM	0,00	59,28	0,00	3 934,23	24,00	3 400,00	2 960,00	0,00	10 377,51	505 349,76
Total montants régionaux	180,00	1 476,67	328,50	3 934,23	840,00	3 400,00	7 191,61	862,24	19 021,42	14 787 442,58

**Annexe I.3
Campagne 2012
USLD**

les montants sont en milliers d'euros

Régions	Dotations régionales au 4 octobre 2012	Apprentis PPH (NR)	Correction convergence mars 2011 (R)	Correction convergence mars 2012 (UHR) (R)	Prime AS et AMP pour fonction d'ASG et reliquat pour formation (R)	Mesures ponctuelles (R)	s/total mesures nouvelles	Dotations régionales au 8 novembre 2012
Alsace	33 510,44		3,40		17,90		21,30	33 531,74
Aquitaine	46 473,88		115,46		35,80		151,26	46 625,14
Auvergne	31 199,01		87,63		17,90		105,53	31 304,54
Bourgogne	24 650,33		34,61		17,90		52,51	24 702,84
Bretagne	50 581,57		244,07		35,80		279,87	50 861,44
Centre	40 612,99		78,44	8,00	26,80		113,24	40 726,23
Champagne-Ardenne	20 356,26		168,21		8,90		177,11	20 533,37
Corse	5 185,69		0,00		8,90		8,90	5 194,59
Franche-Comté	18 469,89		4,09		17,90		21,99	18 491,88
Ile-de-France	185 914,69		1 903,85	48,00	98,30		2 050,15	187 964,84
Languedoc-Roussillon	45 248,12		438,52		26,80		465,32	45 713,44
Limousin	28 674,52		134,63		8,90		143,53	28 818,05
Lorraine	37 604,20		140,54	8,00	17,90		166,44	37 770,64
Midi-Pyrénées	52 384,23	6,00	240,04	16,00	35,80		297,84	52 682,07
Nord-Pas-de-Calais	51 573,21		163,40	8,00	26,80		198,20	51 771,41
Basse-Normandie	20 430,45		0,00		8,90		8,90	20 439,35
Haute-Normandie	26 834,21		0,00		17,90		17,90	26 852,11
Pays-de-la-Loire	53 423,32		230,65		26,80		257,45	53 680,77
Picardie	39 595,16		61,63		17,90		79,53	39 674,69
Poitou-Charentes	31 071,50		185,25	16,00	17,90		219,15	31 290,65
Provence-Alpes-Côte d'Azur	51 929,37		70,86		35,80		106,66	52 036,03
Rhône-Alpes	93 959,56		551,79	213,30	53,60	350,04	1 168,73	95 128,29
France métropolitaine	989 682,61	6,00	4 857,07	317,30	581,10	350,04	6 111,51	995 794,12
Guadeloupe	8 584,71						0,00	8 584,71
Guyane	1 132,03						0,00	1 132,03
Martinique	7 634,04				8,90		8,90	7 642,94
Océan Indien	3 972,51		114,90				114,90	4 087,41
DOM	21 323,29	0,00	114,90	0,00	8,90	0,00	123,80	21 447,09
Total montants régionaux	1 011 005,91	6,00	4 971,97	317,30	590,00	350,04	6 235,31	1 017 241,22

Annexe II : soins aux personnes détenues

Renforcement des unités sanitaires en milieu pénitentiaire

Il s'agit de financer pour un montant de 0,84 M€ les unités de soins somatiques et psychiatriques intervenant au sein des nouveaux établissements pénitentiaires ou des établissements dont les capacités sont augmentées :

- Champagne Ardennes : extension de Charleville Mézières de 30 places
- Pays de la Loire : activité d'hospitalisation de jour du centre pénitentiaire de Nantes
- Rhône Alpes : extension de Bonneville de 100 places
- Languedoc Roussillon et Midi-Pyrénées : transfert des crédits destinés à la maison d'arrêt de Rodez
- Guyane : extension de Cayenne (78 places) et attribution de la prime de cherté (forfait de base + 20%)

Les crédits sont alloués conformément au guide MIGAC pour les soins somatiques et en fonction du guide méthodologique de prise en charge sanitaire des personnes détenues pour les soins psychiatriques, (DAF).

Développement de l'activité psychiatrique de niveau 1 dans les unités sanitaires

Conformément au plan d'actions stratégiques 2010-2014 relatif à la politique de santé pour les personnes placées sous main de justice, l'objectif est de proposer dans l'ensemble des établissements pénitentiaires outre des activités de consultation, une prise en charge renforcée individuelle et de groupe (de type CATTP). Ce renforcement sera progressif, les établissements seront au fur et à mesure renforcés suivant la définition des sites prioritaires établie conjointement par les ARS, et le Ministère en charge de la Santé.

Un forfait unique a été défini pour tous les établissements, celui-ci correspond au financement d'un ETP de PH médical et d'un ETP d'infirmière. Cette enveloppe est attribuée en deux fois correspondant à 6 mois de fonctionnement, soit 79 000€. La délégation totale représente 1,11 M€.

Les régions suivantes sont concernées pour la deuxième partie du financement :

- Alsace : unité sanitaire du centre de détention d'Oermingen (EPSAN)
- Bourgogne : unité sanitaire de la maison d'arrêt de Nevers (EPSM de la Nièvre)
- Centre : unités sanitaires de la maison d'arrêt de Tours (CHU Tours) et de la maison d'arrêt de Bourges (Etablissement Intercommunal de Santé Mentale du Cher Centre hospitalier George Sand)
- Champagne Ardennes : unités sanitaires de la maison centrale de Clairvaux (EPSMA Brienne-le-Château) et du centre de détention de Villeneuve la Grande (EPSMA Brienne-le-Château)
- Nord Pas de Calais : unité sanitaire du centre pénitentiaire de Maubeuge (CH de Sambre Avesnois)
- Haute Normandie : unité sanitaire de la maison d'arrêt d'Evreux (CHS Navarre)
- Pays de la Loire : unité sanitaire de la maison d'arrêt du Mans (CHS d'Allonnes)
- Rhône Alpes : unités sanitaires de la maison d'arrêt de Bourg en Bresse (Centre psychothérapeutique de l'Ain) et de la maison d'arrêt de Valence (centre hospitalier le Valmont)

3 nouveaux sites ont été identifiés en Ile de France au sein des établissements pénitentiaires d'Osny Pontoise (CH Pontoise), de Villepinte (CH Aulnay), et de Nanterre (CASH Nanterre) pour la première partie du financement.

Financement des Systèmes d'Information des Unités sanitaires

Le Plan de Santé des détenus prévoit de doter les unités de soins, de consultations et de soins ambulatoires et hospitaliers, des outils informatiques nécessaires à la production de soins et à la collecte d'informations.

D'après les remontées d'information des Unités Sanitaires sur l'observatoire des Structures de Santé des personnes Détenues (oSSD), on note début septembre 2012 que 16% de ces unités restent non informatisées (connectées à leur établissement de rattachement). La cible « SIH » à terme est la mise en place dans 100% des structures d'un dossier patient informatisé identique à celui utilisé dans l'établissement de rattachement.

La première étape qui a fait l'objet de délégations dans le cadre de la 1^{ère} circulaire du 16 mars 2012 est la création des identités pour les patients pris en charge au niveau des Unités sanitaires (UCSA) dans le même système administratif patient (GAM) que celui de l'établissement de rattachement. Cette première étape constitue un pré-requis en 2012 pour l'ensemble des Unités sanitaires notamment pour les plus en difficulté d'un point de vue SIH (score 0 ou 1 suite aux informations saisies dans l'oSSD).

La deuxième étape finance à hauteur de 1,5 M€ la mise en œuvre et l'utilisation du dossier patient informatisé de l'établissement de santé de rattachement dans les Unités Sanitaires dans 3 domaines :

- La production documentaire : développer l'utilisation des outils SIH pour la production des comptes-rendus de consultation et d'examens pour les patients pris en charge au sein de l'Unités Sanitaires. L'indicateur pour le suivi de ce déploiement est l'indicateur D2.5 du programme Hôpital Numérique. La valeur cible est 80% des consultations externes pour lesquelles le dossier patient informatisé a été mis à jour.
- La prise de rendez-vous et la gestion de l'agenda : développer l'utilisation du SIH pour la prise de rendez-vous et la gestion de l'agenda des actes, consultations et examens de plateaux d'imageries, exploration fonctionnelle pour les patients pris en charge au sein de l'UCSA. Les indicateurs pour le suivi de ce déploiement sont les indicateurs D4.3, D4.4 du programme Hôpital Numérique. Les valeurs cibles sont 90% des actes, des consultations et des examens planifiés à l'aide de l'outil de planification et de programmation partagé.
- La gestion de la pharmacie : développer l'utilisation du SIH pour la gestion de la dispensation des médicaments. Les indicateurs pour le suivi de ce déploiement sont :
 - o Dans le cas où l'établissement utilise la dispensation pharmaceutique liée à la prescription informatisée : le critère « Informatisation des demandes de pharmacie » de l'oSSD doit être renseigné à la valeur « prescription et dispensation ». Sinon il doit être a minima renseigné à la valeur « dispensation ».
 - o D'autre part, l'indicateur pour cibler la dispensation sera intégré à l'oSSD. La valeur cible est 50% des dispensations doivent faire l'objet d'une dispensation informatisée par la pharmacie.

La dotation régionale prend en compte le nombre d'unités sanitaires connectées informatiquement à leur établissement de santé et n'utilisant pas encore le dossier patient informatisé. Selon les résultats d'août 2012 de l'oSSD, 35 Unités sanitaires sont éligibles.

Les crédits alloués sont identiques pour chaque unité sanitaire, soit 19 900 euros. La distribution des crédits aux établissements de santé destinataires est déléguée aux ARS selon ces critères. Le versement correspondant à cette 2^{ème} étape se fera en deux parties :

- Une partie « amorçage » correspondant à 70% du financement pour permettre le lancement de l'axe choisi, soit 13 930 euros par Unité sanitaire.
- Une partie « à l'usage » correspondant aux 30% restant soit 5 970 euros par Unité Sanitaire, versée sous condition que les indicateurs et objectifs cités pour chacun des axes soit atteints. Cette condition sera vérifiée par le renseignement des indicateurs dans l'oSSD et sera attribuée lors de la 1^{ère} circulaire de 2013.

Annexe III : Missions d'enseignement de recherche et d'innovation (MERRI)

Appels à projets

Au titre de la part variable des MERRI, sont délégués des crédits relatifs aux appels à projets de la DGOS. Le détail, par projet, de l'ensemble des tranches ainsi déléguées est disponible en ligne sur le site internet <http://www.sante.gouv.fr/recherche-et-innovation.html> dans l'onglet relatif aux MERRI.

- **Programme de soutien aux techniques innovantes (PSTIC) :**

Sont déléguées la seconde tranche de 3 projets 2011 ayant rempli les conditions d'avancement (pour un montant de 1,81 M€) et la première tranche du premier appel à projets 2012 pour 2 projets (pour un montant de 1,10 M€).

Les crédits relatifs à un projet de 2010 n'ayant jamais démarré sont repris à l'établissement qui en avait bénéficié (pour un montant de -0,70 M€).

- **Programme hospitalier de recherche clinique national (PHRCN) :**

Sont déléguées les deuxième et troisième tranches d'un projet de 2011, par réorientation d'un projet initialement retenu en 2009, et dont l'avancement a été particulièrement significatif (pour un montant de 0,40 M€).

- **Programme hospitalier de recherche clinique cancer (PHRCK) :**

Est déléguée la première tranche de l'appel à projets 2012 pour un montant de 5,22 M€.

- **Programme de soutien aux techniques innovantes en cancérologie (PSTICK) :**

Est déléguée la première tranche de l'appel à projets 2012 pour un montant de 0,12 M€.

- **Programme de recherche translationnelle cancer (PRTK) :**

Sont déléguées la première tranche de l'appel à projets 2012 (soit 1,24 M€) et la troisième tranche de l'appel à projets 2010 (soit 1,03 M€).

- **Contrats hospitaliers de recherche translationnelle (CHRT) :**

Est déléguée la 5ème et dernière tranche de l'appel à candidature 2007 (soit 1,61 M€).

Appel à projets	2007	2010	2011	2012
PSTIC		reprise intégrale d'un projet - 700 000 €	tranche 2/3 pour 3 projets 1 806 384 €	tranche 1/3 pour 2 projets 1 100 000 €
PHRCN			tranches 2/4 et 3/4 pour un projet 400 000 €	
PHRCK				tranche 1/4 5 217 750 €
PSTICK				tranche 1/3 122 500 €
PRTK		tranche 1/3 1 033 000 €		tranche 1/3 1 241 752 €
CHRT	tranche 5/5 1 614 782 €			

Au titre de la part variable des MERRI les crédits correspondant aux missions suivantes sont également délégués :

- **Centre de recherche clinique (CRC)**

La seconde annuité du CRC porté par le GCS LCU est déléguée pour un montant de 0,5 M€.

- **Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation**

Le CHU de Toulouse reçoit un soutien exceptionnel à hauteur de 0,10 M€ pour son projet porté par le Gérontopôle.

- **Centres pluridisciplinaires de diagnostic prénatal (CPDPN)**

Le solde 2012 de cette MERRI est délégué au profit des centres autorisés, soit 3 M€.

- **Médicaments sous ATU**

En se basant sur les remontées effectuées par les établissements de santé *via* FICHCOMP, en application de la circulaire n°DGOS/PF4/2012/66 du 27 janvier 2012, sont délégués les crédits relatifs à la consommation du 1^{er} semestre 2012, soit 13,43 M€.

- **Emploi de techniciens et d'assistants de recherche clinique pour la réalisation d'essais cliniques dans les services de soins prévu dans le cadre de la politique nationale de lutte contre le cancer**

Un correctif est apporté à la première circulaire 2012 : 22 451 € affectés au CHI de la Haute Saône sont réattribués au CH Belfort-Montbéliard.

- **Centres de ressources biologiques (CRB)**

Le solde des crédits dévolus à l'activité tumoro-thèque, au sein de cette MERRI CRB, est délégué à deux établissements (CH de Perpignan et CHU de Fort-de-France).

Financement de la rémunération des internes

Sont délégués les crédits correspondant à :

- **la création de 50 postes supplémentaires d'internes pour le diplôme d'études spécialisées en orthopédie dento-faciale**

Les crédits alloués couvrent les 50 postes prévus pour le semestre du 1^{er} novembre 2012 au 30 avril 2013, à hauteur du forfait de 8 000 € pour le semestre considéré, minoré de 34 % correspondant à la part financée sur les crédits Etat. Globalement, cette dotation représente 0,26 M€ en 2012 pour treize ARS concernées.

- **un abondement exceptionnel pour l'ARS d'Aquitaine destiné à régulariser l'absence de financement en 2011 de 28 internes de la subdivision des Antilles Guyane affectés au CHU de Bordeaux**

Cet abondement spécifique est de 0,16 M€ dont 0,13 M€ pour 20 internes du semestre de mai 2011 et 0,03 M€ pour 8 internes du semestre de novembre 2011.

Je vous informe également de la poursuite en septembre 2012 de l'enquête qui avait été menée au cours de l'été 2011 par le bureau RH1 sur le recensement des stages d'internes hors subdivision. Cette enquête destinée à recueillir les données sur le nombre de stages effectifs réalisés en « inter-CHU » est reconduite auprès de l'ensemble des ARS et pourra le cas échéant conduire à des réajustements entre dotations régionales en 3^{ème} circulaire tarifaire (à enveloppe MERRI constante).

Le taux de financement des « inter-CHU » sortants reste fixé à 100% au 1^{er} novembre 2012. Toutefois, l'enveloppe MERRI ayant été déléguée en totalité lors de la 1^{ère} circulaire et en l'absence de crédits supplémentaires, les régions qui présenteraient à l'issue de l'enquête 2012 un besoin de financement complémentaire, ne pourront être compensées qu'à partir des marges excédentaires éventuellement dégagées par d'autres régions.

Concernant les modalités de calcul du nombre d'internes hors subdivision, j'attire tout particulièrement votre attention sur la nécessité de comptabiliser dans les enquêtes le nombre d'internes rattachés à leur subdivision. Ainsi, les ARS des Antilles Guyane (à partir de mai 2012) et de l'Océan Indien doivent prendre en compte, pour le calcul de leur enveloppe, les internes rattachés à leur subdivision qui sont affectés en métropole.

Enfin, concernant le financement des internes rattachés au CHU de Bordeaux qui effectuent un stage en Nouvelle Calédonie, l'enveloppe de crédits MERRI allouée à l'ARS d'Aquitaine en 1^{ère} circulaire tarifaire 2012 peut être utilisée pour permettre au CHU de Bordeaux de compenser partiellement les émoluments des internes accueillis dans les structures de Nouvelle Calédonie. L'enveloppe MERRI allouée en 1^{ère} circulaire 2012 a été calculée en fonction des projections démographiques nationales d'évolution du nombre d'internes et intègre donc l'ensemble des internes de médecine rattachés au CHU de Bordeaux. Un avenant à la convention cadre du 8 février 2008 signée par la Nouvelle Calédonie et l'université Victor Segalen de Bordeaux 2 devra cependant être pris afin d'entériner les nouvelles modalités de prise en charge des internes accueillis en Nouvelle Calédonie.