



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

INSTRUCTION N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/229 du 16 novembre 2021 complémentaire à l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.

Le ministre des solidarités et de la santé
La ministre déléguée en charge de l'autonomie
La secrétaire d'État auprès du Premier ministre,
chargée des personnes handicapées
La directrice de la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux
des agences régionales de santé

Référence	NOR : SSAA2134061J (numéro interne : 229)
Date de signature	16/11/2021
Emetteurs	Ministère des solidarités et de la santé Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie
Objet	Instruction relative aux orientations de la seconde phase de campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2021.
Commande	Mise en œuvre de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées.
Actions à réaliser	Délégation des crédits aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) concernés.
Echéance	Immédiate
Contacts utiles	Direction générale de la cohésion sociale Sous-direction des affaires financières et de la modernisation Bureau gouvernance du secteur social et médico-social Personnes chargées du dossier : Hugues BELAUD Tél. : 01 40 56 76 68 Mél. : hugues.belaud@social.gouv.fr Aurélie VALLEIX Tel. : 01 40 56 89 09 Mél. : aurelie.valleix@social.gouv.fr

	<p>Direction de la sécurité sociale Sous-direction du financement du système de soins Bureau des établissements de santé et médico-sociaux Personne chargée du dossier : Dorine BIANCO Tél. : 01 40 56 75 27 Mél. : dorine.bianco@sante.gouv.fr</p> <p>Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie Direction des établissements et services médico-sociaux Pôle allocation budgétaire Personne chargée du dossier : Romain SIBILLE Tel. : 01 53 91 21 95 Mél. : romain.sibille@cnsa.fr</p>
Nombre de pages et annexes	<p>5 pages + 4 annexes de 12 pages. Annexe 1 : Modalités de détermination des crédits complémentaires inclus dans les dotations régionales limitatives des ARS. Annexe 2 : Mesures de revalorisations salariales et de carrières intégrées à la campagne budgétaire 2021. Annexe 3 : Emploi des crédits nationaux non reconductibles alloués au titre de la gestion de crise sanitaire liée au covid. Annexe 4 : Tableaux de la CNSA.</p>
Résumé	<p>La présente instruction a pour objet de compléter l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative à la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées au titre de l'exercice 2021. Elle organise la seconde partie de campagne budgétaire visant, d'une part, à compenser les surcoûts des ESMS « personnes âgées » et les pertes de recettes d'hébergement/accompagnement des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des accueils de jour (AJ) liés à l'épidémie de Covid-19 et, d'autre part, à poursuivre le financement des mesures de revalorisations salariales et de carrières en cours (notamment celles issues du Ségur de la santé).</p>
Mention Outre-mer	Ces dispositions s'appliquent aux Outre-mer
Mots-clés	Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM), crédits non reconductibles (CNR), dotations régionales limitatives (DRL), établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), établissements et services médico-sociaux (ESMS), financements complémentaires, fonds d'intervention régional (FIR), loi de financement de sécurité sociale (LFSS), mesures nouvelles, objectif global de dépenses (OGD)
Classement thématique	Etablissements sociaux et médico-sociaux
Textes de référence	- Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ;

	<ul style="list-style-type: none"> - Article 12-II de la loi n° 2018-32 du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 ; - Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) ; - Loi n° 2020-1576 du 14 décembre 2020 de financement de la sécurité sociale pour 2021 ; - Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2021-740 du 8 juin 2021 relatif au versement d'une prime temporaire de revalorisation à certains personnels relevant de la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2021-1257 du 29 septembre 2021 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture de la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2021-1260 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2021-1262 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ; - Décret n° 2021-1256 du 29 septembre 2021 revalorisant le déroulement de carrière des corps paramédicaux de la catégorie A de la fonction publique hospitalière ; - Instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ; - Instruction n° DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168 du 26 juillet 2021 relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière ; - MINSANTE N° 2021_106 « tensions rh dans le secteur du grand âge pendant la période estivale » ; - Reply MINSANTE n° 2021-106 « reply tensions rh dans le secteur du grand âge pendant la période estivale ».
Circulaire/instruction abrogée	Néant
Circulaire / instruction modifiée	Néant
Validée par le CNP le 19 novembre 2021 - Visa CNP 2021-143	
Document opposable	Oui
Déposée sur le site Légifrance	Non
Publiée au BO	Oui
Date d'application	Immédiate

La présente instruction complète l'instruction de campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées du 8 juin 2021. Elle vise à organiser la seconde partie de campagne budgétaire 2021 que vous êtes invités à conduire pour poursuivre la concrétisation des engagements relatifs aux ressources humaines pris dans le cadre du Ségur de la santé et les mesures exceptionnelles d'accompagnement liées à la crise sanitaire.

Cela se traduit dans la deuxième circulaire budgétaire 2021 par l'allocation de crédits supplémentaires pour :

- **Les mesures exceptionnelles d'accompagnement liées à la crise sanitaire à hauteur de 178,3 M€**
 - **107,1 M€** pour compenser les pertes de recettes des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et des accueils de jour (AJ) sur le premier trimestre 2021 ;
 - **50,2 M€** pour compenser les surcoûts d'exploitation sur le premier trimestre 2021 et pour financer le dispositif « contrats de gré à gré - professionnels de santé libéraux » pour les ESMS « personnes âgées » ;
 - **21 M€** pour le financement des surcoûts liés à la réalisation d'autotests (ESMS « personnes âgées » et « personnes handicapées »).

- **Les engagements du Ségur de la santé à hauteur de 137,9 M€**
 - **63,5 M€** pour le financement de l'anticipation au 1^{er} novembre 2021 des revalorisations salariales prévues dans le cadre des accords Laforcade aux ESMS privés (au lieu de janvier 2022) ;
 - **11,5 M€** pour le financement de l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) aux ESMS publics non rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD public autonome, à compter du 1^{er} octobre 2021 ;
 - **8 M€** pour le financement des mesures de revalorisations de carrières du personnel soignant et médico-technique de la rééducation titulaire des ESMS de la fonction publique hospitalière, à compter du 1^{er} octobre 2021 ;
 - **5,3 M€** pour le financement des mesures de revalorisations salariales et de carrières des médecins praticiens hospitaliers exerçant au sein des EHPAD relevant de la fonction publique hospitalière ;
 - **49,6 M€** pour le financement des dispositions relatives à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail dans la fonction publique hospitalière.

- **La mise en œuvre des mesures de revalorisation des salariés de la branche de l'aide à domicile.** Conformément aux engagements du Gouvernement d'améliorer l'attractivité des métiers du domicile, l'avenant 43 de la branche d'aide à domicile a été agréé et s'applique à compter du 1^{er} octobre 2021. Pour 2021, une enveloppe de **15,9 M€** vous est déléguée.

- **Le financement des opérations de fongibilité** remontées pour le 15 juillet 2021 dans le cadre de l'instruction N° DGOS/DGCS/DSS/R1/5C/1A/2018/266 du 21 décembre 2018 relative aux opérations de fongibilité et transferts pris en compte pour la détermination des objectifs de dépenses sanitaires et médico-sociaux.

Par ailleurs, une enveloppe de **6,7 M€** est déléguée pour participer au rebasage de l'EPNAK (Etablissement public national Antoine Koëniswarter), dont 4,4 M€ en crédits pérennes et 2,3 M€ en crédits non pérennes, pour la prise en compte de la perte du bénéfice des allègements généraux de charges au titre de la gestion de ses établissements.

De nouvelles dotations régionales limitatives vous seront notifiées par décision de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), conformément aux modalités définies en annexes.

Par ailleurs, la durée de montée en charge de l'obligation de conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectif et de moyens (CPOM) arrive à échéance le 31 décembre 2021 et ce, conformément à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) pour ce qui concerne les EHPAD et à la loi du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2016 pour ce qui concerne les autres ESMS personnes âgées et ceux du champ personnes handicapées. Cette obligation repose sur une programmation arrêtée par le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) et, le cas échéant, conjointement avec le président du conseil départemental. Or, un retard important dans la mise en œuvre de cette mesure a été pris, s'expliquant à la fois par l'ampleur de l'impact de la démarche de contractualisation sur le secteur médico-social et aussi par la crise sanitaire. Aussi, dans l'attente d'un vecteur législatif adapté, et pour mener à bien cette réforme structurante pour le secteur médico-social, **il vous est demandé de desserrer de trois ans le calendrier de signature des CPOM précités soit jusqu'au 31 décembre 2024.**

Vu au titre du CNP par le secrétaire général
des ministères chargés des affaires sociales,

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "signé".

Etienne CHAMPION

Pour les ministres et par délégation :
La cheffe de service, adjointe au directeur
de la sécurité sociale,

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "signé".

Marianne KERMOAL-BERTHOME

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de la cohésion sociale,

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "signé".

Virginie LASSERRE

La directrice de la caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie,

A stylized signature in black ink, slanted upwards to the right, reading "signé".

Virginie MAGNANT

ANNEXE 1

MODALITES DE DETERMINATION DES CREDITS COMPLEMENTAIRES INCLUS DANS LES DOTATIONS REGIONALES LIMITATIVES DES ARS

1. La prise en compte des opérations de fongibilité

Le dispositif de fongibilité permet d'organiser des transferts de crédits entre les différentes enveloppes de financement des établissements de santé et médico-sociaux pour accompagner la conversion de structures ou d'activité, au niveau d'un même établissement ou entre deux structures d'une même région.

La notification rattachée à la présente instruction intègre les opérations arrêtées par la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) au 28 septembre 2021.

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

2. Les financements complémentaires accordés dans le cadre du Ségur

2.1 Le financement de l'extension du CTI aux ESMS publics non rattachés à compter du 1er octobre 2021 et des ESMS privés non rattachés à compter du 1er novembre 2021 (accords Laforcade du 28 mai 2021)

Dans le cadre de la présente instruction, une enveloppe de 11,5 M€ vous est déléguée dont 4,6 M€ pour le secteur « personnes âgées » et 6,9 M€ pour le secteur « personnes handicapées », au titre de l'extension de la mesure CTI aux ESMS publics non rattachés.

D'autre part, une enveloppe de 63,5 M€ vous est déléguée, dont 8,5 M€ pour le secteur « Personnes âgées » et 55 M€ pour le secteur « Personnes handicapées » au titre de l'extension de la mesure CTI aux ESMS privés non lucratifs et privés commerciaux. Une vigilance particulière apparaît nécessaire sur la répartition de ces crédits entre les établissements et services compte tenu de la diversité de leur structure tarifaire.

Ces crédits sont répartis entre les ARS en fonction du poids des produits de la tarification reconductibles arrêtés par ces agences en 2020, selon la clé de répartition suivante, commune à l'ensemble des ESMS concernés, en fonction du statut juridique :

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Total par ARS des produits de la tarification assurance maladie reconductibles 2020 des ESMS publics/privés émergeant sur le CTI non rattachés}}{\text{Total au niveau national des produits de la tarification assurance maladie reconductibles 2020 des ESMS émergeant sur le CTI non rattachés}}$$

2.2 Le financement des mesures de revalorisations salariales des médecins praticiens hospitaliers exerçant au sein des EHPAD publics

Dans le cadre de la présente instruction, une enveloppe complémentaire de 5,3 M€ vous est déléguée au titre de cette mesure. Le critère de répartition retenu est identique à celui adopté en 2020 :

$$\text{Ratio} = \frac{[\text{Equation tarifaire soins} + \text{FC}] \text{ par EHPAD TG FPH en 2020}}{[\text{Total équations tarifaires soins} + \text{FC}] \text{ des EHPAD TG FPH au niveau national en 2020}}$$

2.3 Le financement des revalorisations salariales du personnel soignant titulaire des ESMS publics FPH

Les accords du Ségur de la Santé prévoient également une revalorisation des carrières des soignants et des paramédicaux exerçant au sein des ESMS pour « personnes âgées » et « personnes handicapées » de la fonction publique hospitalière. Le financement de ces revalorisations, à hauteur de 8 M€ dont 7,36 M€ pour le secteur « PA » et 640 000 € pour le secteur « PH », intervient dans le cadre de cette seconde phase de campagne budgétaire. Les crédits sont répartis entre les ARS selon la clé de répartition suivante, identique pour les deux secteurs PA et PH :

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Total par ARS des produits de la tarification assurance maladie reconductibles 2020 des ESMS publics relevant de la FPH}}{\text{Total au niveau national des produits de la tarification assurance maladie reconductibles 2020 des ESMS publics relevant de la FPH}}$$

2.4 Le financement des dispositions de l'accord relatif à la FPH relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail

Au titre de cet accord (cf. l'annexe 2 pour le détail de la mesure), une enveloppe de 49,6 M€ vous est déléguée dont 43,4 M€ au secteur personnes âgées et 6,2 M€ au secteur personnes handicapées. Ces enveloppes sont réparties entre les ARS en fonction du poids des produits de la tarification reconductibles arrêtés par ces agences en 2020.

2.5 Autres points

Suite à une actualisation des données, la répartition entre les régions du montant alloué en première phase de campagne au titre du complément de traitement indiciaire socle (CTI socle) a été ajustée. Les montants ainsi calculés figurent dans le tableau 1 en annexe. Ces ajustements devront être pris en compte lors de la délégation des 30% restants.

Par ailleurs, lors de la première phase de campagne, pour le secteur PA une enveloppe de 16,1 M€ a été répartie entre les ARS au titre de l'extension de la mesure CTI aux ESMS rattachés, dont 70% a été tarifée aux ESMS. Dans le cadre de cette deuxième phase de campagne, il vous est demandé de répartir les 30% restants en intégrant les groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) éligibles à la mesure, conformément au décret n° 2021-740 du 8 juin 2021.

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

3. Le financement de l'avenant 43 de la branche d'aide à domicile

Des crédits complémentaires vous sont délégués pour permettre la mise en œuvre de l'avenant 43 de la branche d'aide à domicile entré en vigueur le 1^{er} octobre 2021.

Calibrés sur la base d'un retour régional de l'enquête réalisée auprès des services de la branche mais également à partir d'échanges de données avec les représentants de la branche, 15,9 M€ vous sont délégués dans le cadre de cette nouvelle instruction.

La déclinaison par service sera à adapter en fonction du contexte local et des situations particulières.

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

4. Les financements complémentaires en lien avec le contexte sanitaire

4.1 Les financements exceptionnels dédiés aux dépenses supplémentaires et aux pertes de recettes d'hébergement générées par la crise sanitaire

Un soutien financier au titre des trois premiers mois de 2021 a été apporté aux ESMS du secteur personnes âgées, qui restent confrontés à des surcoûts et des baisses de leurs recettes d'hébergement générés par la crise sanitaire dans le cadre de la première campagne budgétaire 2021. Suite aux résultats des enquêtes conduites durant l'été, des enveloppes complémentaires sont accordées. Les crédits non reconductibles (CNR) délégués aux ARS s'établissent à 157,3 M€, qui sont composés à titre indicatif de 50,2 M€ pour compenser ces surcoûts et de 107,1 M€ pour les pertes de recettes d'hébergement/accompagnement.

Les CNR dédiés à la compensation des dépenses supplémentaires, y compris ceux pour le financement du dispositif « professionnels de santé libéraux » ainsi que les CNR dédiés à la compensation des pertes de recettes sont répartis entre les ARS en fonction des retours des enquêtes conduites durant l'été.

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

4.2 Le financement des surcoûts liés aux autotests

Une enveloppe de 21 M€ vous est déléguée dont 14 M€ sur le secteur « personnes âgées » et 7 M€ sur le secteur « personnes handicapées » pour permettre à ces établissements de financer les consommables autotests et la saisie de chaque résultat d'autotest dans SI-DEP. La clé de répartition entre les ARS est la suivante, et identique pour les 2 secteurs :

$$\text{Ratio} = \frac{\text{Total par ARS des CNR Surcoûts COVID-19 tarifés en 2020}}{\text{Total au niveau national des CNR Surcoûts COVID-19 tarifés en 2020}}$$

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

4.3 Un renforcement pour les EHPAD les plus fragilisés

Des financements supplémentaires vous sont alloués à hauteur de 52,4 M€ afin de soutenir les EHPAD les plus fragilisés dans cette période particulière, au cas par cas en fonction des situations financières de ces établissements.

Ces crédits sont répartis entre les agences régionales de santé en fonction du poids des capacités, des forfaits cibles dépendance, des forfaits cibles soins sans neutralisation des options tarifaires et des financements complémentaires (FC) au titre des modalités d'accueils particulières (hébergement temporaire, accueil de jour, pôle d'activités et de soins adaptés, unité d'hébergement, renforcé).

Les montants concernés figurent sur les **tableaux 1 et 1bis** annexés à la présente instruction.

5. Rebasage de l'EPNAK

Une enveloppe de 6,7 M€ est déléguée pour participer au rebasage de l'EPNAK (Etablissement public national Antoine Koëniqswarter), dont 4,4 M€ en crédits pérennes, pour la prise en compte de la perte du bénéfice des allègements généraux de charges au titre de la gestion de ses établissements. L'ensemble des crédits est délégué à l'Agence Régionale de santé de Bourgogne-Franche-Comté.

ANNEXE 2

MESURES DE REVALORISATIONS SALARIALES ET DE CARRIERES INTEGREES A LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2021

1. L'anticipation de l'entrée en vigueur de l'extension du CTI aux ESMS privés

L'accord de méthode du 28 mai 2021 conduit par la Mission Laforcade prévoit l'extension du CTI pour certains professionnels exerçant dans les ESMS privés non lucratifs du champ « personnes handicapées » financés ou cofinancés par l'ONDAM médico-social, ainsi que les SSIAD ne relevant pas de la branche de l'aide à domicile².

Initialement prévue à compter du 1^{er} janvier 2022, **cette mesure s'applique dès le 1^{er} novembre 2021**. Le CTI s'élève à 183 euros nets par mois¹.

Les professionnels concernés sont les suivants : personnels paramédicaux, aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie sociale et accompagnants éducatifs et sociaux.

Cet accord a été étendu aux ESMS privés commerciaux selon les mêmes modalités.

Une enveloppe de 63,5 M€ est déléguée dont 8,5 M€ pour le secteur « personnes âgées » et 55 M€ pour le secteur « personnes handicapées » pour 2021.

2. L'extension du CTI aux ESMS publics de la fonction publique hospitalière (FPH) non rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD public autonome et aux ESMS de la fonction publique territoriale (FPT).

Le protocole d'accord du 28 mai 2021 conduit par la Mission Laforcade prévoit, à compter du **1^{er} octobre 2021**, l'extension du CTI pour certains professionnels exerçant dans des ESMS publics (relevant de la FPT, ou de la FPH lorsqu'ils ne sont pas rattachés à un EPS ou à un EHPAD public autonome) financés ou cofinancés sur l'ONDAM médico-social.

Les professionnels concernés sont les suivants : personnels paramédicaux et aides médico-psychologiques, auxiliaires de vie sociale et accompagnants éducatifs et sociaux. Le CTI s'élève à 183 € nets par mois².

Dans le cadre de la présente instruction, **une enveloppe de 11,5 M€ vous est déléguée dont 4,6 M€ pour le secteur « personnes âgées » et 6,9 M€ pour le secteur « personnes handicapées ».**

Les modalités de répartition sont précisées en annexe 1

3. Les mesures de revalorisation des carrières du personnel soignant titulaire des ESMS publics FPH

Les accords du Ségur de la Santé prévoient également une revalorisation des carrières des soignants et des paramédicaux exerçant au sein des ESMS pour « personnes âgées » et pour « personnes handicapées » de la fonction publique hospitalière relevant de l'ONDAM médico-social. Sont concernés l'ensemble des agents titulaires soignants ainsi que les

¹ Les crédits attribués couvrent ce coût, ainsi que les charges sociales et fiscales afférentes.

² Idem.

professionnels titulaires médicot techniques et de la rééducation³. L'entrée en vigueur de ces revalorisations de grilles est prévue à compter du **1^{er} octobre 2021**.

Le financement de ces revalorisations à hauteur de **8 M€ dont 7,36 M€ pour le secteur « personnes âgées » et 640 000 € pour le secteur « personnes handicapées »** intervient dans le cadre de cette seconde phase de campagne budgétaire.

Les modalités de délégation de ces crédits sont précisées en annexe 1.

4. Les mesures de revalorisations des médecins praticiens hospitaliers exerçant au sein des EHPAD publics

Les accords du Ségur de la Santé prévoient différentes mesures de revalorisations salariales applicables aux médecins exerçant notamment au sein des EHPAD publics, relevant de la fonction publique hospitalière :

- Une mesure de revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif pour les médecins salariés :
 - **du 1^{er} septembre 2020 au 30 novembre 2020** : 700 € bruts. Elle est de 420 € bruts pour les praticiens dont les obligations de service sont fixées à 6 demi-journées ;
 - **depuis le 1^{er} décembre 2020** : 1010 € bruts. Elle est de 606 € bruts pour les praticiens dont les obligations de service sont fixées à 6 demi-journées
- Des mesures de revalorisation catégorielle (grille) :
 - **A compter du 1^{er} octobre 2020** : fusion des quatre premiers échelons de la grille indiciaire;
 - **A compter du 1^{er} janvier 2021** : création de trois indices supplémentaires en fin de grille.

Une nouvelle enveloppe de **5,3 M€** est prévue dans le cadre de cette instruction budgétaire dont les modalités de répartition sont précisées en annexe 1.

5. Les modalités de mise en œuvre des dispositions de l'accord relatif à la FPH relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail

Conformément aux engagements pris dans les accords du Ségur de la santé du 13 juillet 2020, l'instruction n°DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168 du 26 juillet 2021 relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière prévoit une série de mesures visant à « sécuriser les organisations et les environnements de travail ». Elle est à destination des établissements de santé et des établissements médico-sociaux relevant de la FPH de la compétence exclusive ou conjointe des ARS.

Le déploiement de ces mesures s'appuie sur un accompagnement financier dans les secteurs sanitaire et médico-social de 1 Md€ avec une montée en charge progressive des financements sur trois ans : 330 M€ en 2021, 660 M€ en 2022 et 1 Md€ à partir de 2023. Leur mise en œuvre se fera dans le cadre du dialogue social au sein des établissements concernés.

Ces crédits seront destinés à financer principalement :

- Les mesures relatives à l'organisation du temps de travail qui ont pour objectif d'ajuster les règles relatives au temps de travail pour favoriser la conciliation de la vie professionnelle et personnelle et assurer une meilleure répartition du temps de travail

³ Aides-soignants, infirmiers, infirmiers spécialisés, cadres de santé, kinésithérapeutes, manipulateurs radio, ergothérapeutes, orthoptistes, orthophonistes, psychomotriciens, pédicure-podologues

pour répondre aux besoins des services. Elles font actuellement l'objet de modifications statutaires.

- La prime d'engagement collectif. Les projets éligibles ont pour objectif l'amélioration de la qualité du service rendu et l'efficacité interne de l'établissement pour valoriser l'engagement des agents.

Les crédits délégués sont fongibles entre mesures.

S'agissant des ESMS relevant de la FPH, pour 2021, une enveloppe de **49,6 M€** est allouée dont 43,4 M€ pour le secteur « personnes âgées » et 6,2 M€ pour le secteur « personnes handicapées ». Les modalités de délégation de ces crédits sont précisées en annexe 1.

6. Les mesures de revalorisations salariales issues de l'avenant 43 de la branche d'aide à domicile

Conformément aux engagements du Gouvernement d'améliorer l'attractivité des métiers du domicile, l'avenant 43 de la branche d'aide à domicile (BAD) a été agréé et s'applique à compter du **1^{er} octobre 2021**. Sont éligibles l'ensemble des services relevant de la BAD du secteur PA et PH

Il convient de souligner que les établissements ne bénéficient pas de la revalorisation relevant de l'avenant 43, mais du CTI (EHPAD) ou de l'extension CTI (foyer d'accueil médicalisé (FAM), etc.).

Pour 2021, une enveloppe de **15,9 M€** vous est déléguée selon les critères de répartition développés en annexe 1.

7. L'extension du CTI à certains établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) rattachés à un établissement public de santé (EPS) ou à un EHPAD relevant de la fonction publique hospitalière (FPH)

Le protocole d'accord signé le 11 février 2021 prévoit l'instauration de ce complément de traitement indiciaire de 183 € net par mois à compter du **1^{er} juin 2021** avec un financement par l'assurance maladie pour l'ensemble des personnels non médicaux de ces ESSMS, quel que soit leur source de financement initiale.

Sont concernés par l'extension de cette revalorisation sociale :

- Les personnels relevant de la FPH exerçant au sein des groupements de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) publics mentionnés à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles comprenant au moins un EHPAD
- Les activités sociales et médico-sociales gérées par un établissement public de santé,
- Les activités sociales et médico-sociales gérées par un EHPAD public autonome (relevant de la FPH).

Pour 2021, à titre transitoire et dans l'attente d'une disposition dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2022, le [décret n°2021-740 du 8 juin 2021](#) instaure **une prime temporaire de revalorisation d'un montant équivalent au CTI de 183 euros nets mensuels applicables aux rémunérations versées entre le 1^{er} juin et le 31 décembre 2021**.

A noter qu'une indemnité d'un montant équivalent est également versée aux agents contractuels de droit public relevant du [décret n°91-155 du 6 février 1991](#) exerçant leurs fonctions dans les établissements susmentionnés.

Lors de la première phase de campagne budgétaire, **pour les ESMS susnommés relevant des DRL des ARS, des crédits vous ont été octroyés à hauteur de 39,1 M€ dont 16,1M€ sur le secteur « personnes âgées » et 23 M€ pour le secteur « personnes handicapées »**. Le montant de 16,1 M€ sur le secteur PA comprend les crédits dédiés aux GCSMS⁴.

Vous deviez procéder à une allocation forfaitaire correspondant à 70%, couvrant ainsi la période de juin à octobre 2021 avec des ajustements éventuels si certains établissements et services étaient mis en difficulté du fait de cette répartition forfaitaire.

Suite à une actualisation des données, les crédits nécessaires au financement en année pleine de l'extension des accords Laforcade aux ESMS rattachés susnommés ont été réévalués à 15,6M€ sur le champ des personnes âgées. Les crédits notifiés en première phase de campagne à hauteur de 16,1M€ représentent donc le besoin de financement en année pleine. Au-delà de l'engagement de financer ces revalorisations à partir du mois de juin, les crédits non délégués aux ESMS à ce stade vous permettront d'ajuster la dotation à allouer pour permettre aux ESMS de bénéficier dès 2021 du financement en année pleine de la mesure sur le champ PA.

Pour le secteur PH, le solde des crédits notifiés mais pas encore délégués aux ESMS est à déléguer dans le cadre de cette seconde phase de campagne budgétaire pour permettre le financement sur 7 mois de la mesure.

Pour information, pour les ESMS rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD public autonome, répondant aux critères d'éligibilité au CTI, et ne relevant pas d'un financement de l'assurance maladie, des allocations au titre de 2021 seront réalisées par les ARS *via* leurs budgets Fonds d'intervention régional (FIR).

⁴ Les crédits dédiés aux GCSMS sont détaillés dans l'annexe 1.

ANNEXE 3

EMPLOI DES CREDITS NATIONAUX NON RECONDUCTIBLES ALLOUES AU TITRE DE LA GESTION DE CRISE SANITAIRE LIEE AU COVID-19

1. LA COMPENSATION DES SURCOUTS LIES A LA CRISE SANITAIRE ET DES PERTES DE RECETTES « HEBERGEMENT » DES EHPAD ET DES ACCUEILS JOUR AUTONOMES

Une enveloppe de crédits non reconductibles (CNR) nationaux à hauteur de 295 M€ vous a été déléguée lors de la 1^{ère} phase de campagne budgétaire pour soutenir financièrement les ESMS du secteur « personnes âgées » confrontés à des surcoûts et à une baisse de leurs recettes d'hébergement générés par la crise sanitaire. Cette enveloppe forfaitaire couvrait la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2021.

A titre indicatif, cette enveloppe était composée de deux sous-enveloppes (fongibles) : l'une de **141 M€** pour compenser ces surcoûts ; l'autre de **154 M€** pour compenser les pertes de recettes d'hébergement.

Dans le cadre de cette seconde phase de campagne budgétaire et compte-tenu des résultats de l'enquête réalisée cet été une enveloppe de **178,3 M€** vous est déléguée en complément :

- **50,2 M€** pour compenser les surcoûts d'exploitation sur le premier trimestre 2021 et pour le financement du dispositif « contrats de gré à gré - professionnels de santé libéraux » pour les ESMS PA (cf. MINSANTE N° 2021_106 et Reply MINSANTE N° 2021-106) ;
- **107,1 M€** pour compenser les pertes de recettes des EHPAD et des AJ sur le premier trimestre 2021 ;
- **21 M€** pour compenser les surcoûts liés aux autotests.

➤ **Les modalités de compensation des dépenses exceptionnelles résultant de la gestion de la crise sanitaire**

Les surcoûts à prendre en compte sont ceux ayant été directement supportés par les établissements et services pour répondre à la crise sanitaire et garantir la continuité de l'activité **durant la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2021**. Ils portent sur les charges d'exploitation en termes de ressources humaines, de petit matériel médical et des équipements de protection individuelle, y compris les masques. Les surcoûts ne s'inscrivant pas dans le périmètre et la période de référence retenus ne pourront donner lieu à une compensation financière.

L'utilisation de ces crédits pourra faire l'objet d'une demande de justificatifs. Ces vérifications et contrôles pourront être réalisés au fil de l'eau en 2021 et ont vocation à se poursuivre a posteriori en 2022, notamment dans le cadre de l'étude de l'état réalisé des dépenses et des recettes (ERRD) ou du compte administratif au titre de l'exercice 2021. Ces documents de clôture budgétaire devront par ailleurs être accompagnés d'un état récapitulatif des charges couvertes par ces financements et des autres financements publics exceptionnels perçus le cas échéant pour faire face à la crise. Les gestionnaires doivent conserver et tenir à disposition des ARS tous les justificatifs afférents aux surcoûts déclarés afin de pouvoir les transmettre, de manière dématérialisée, sur demande et dans les conditions définies par ces agences.

Les surcoûts nets liés aux recrutements de personnels supplémentaires rémunérés par les établissements ou les services pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ont vocation à être intégralement compensés s'ils répondent aux conditions d'éligibilité (cf. annexe 7 de l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021). Par ailleurs, en sus du recrutement des personnels supplémentaires, l'intervention des professionnels de santé libéraux au profit des établissements et services pour personnes âgées est intégrée dans la compensation des surcoûts.

Pour les surcoûts liés aux autres charges d'exploitation induites par l'épidémie Covid-19, les dépenses réalisées par les ESMS du 1^{er} janvier 2021 au 31 mars 2021 pour l'achat d'équipements de protection individuelle (EPI), de masques et de petit matériel médical, ont vocation à être intégralement compensées. Dans le cadre de la présente phase de campagne budgétaire, les autres surcoûts d'exploitation (autres achats et prestations de service, petits investissements, etc.) n'ont pas vocation à être compensés.

- **La compensation des pertes de recettes résultant d'une diminution de l'activité des EHPAD (hébergement permanent et temporaire) et des accueils de jour autonomes ou adossés à un EHPAD**

Pour l'hébergement permanent et temporaire, la compensation financière couvre les journées de vacances constatées pendant la période de référence par rapport aux taux d'occupation moyen de l'établissement constaté sur les trois dernières années (hors exercice 2020).

Ces journées sont compensées à hauteur d'un tarif « hébergement » médian départemental 2019 au maximum, majoré d'un ticket modérateur du tarif dépendance médian départemental au maximum. Une décote de 10 % est appliquée sur ce résultat.

S'agissant de l'accueil de jour, adossé à un EHPAD ou fonctionnant de manière autonome, les modalités de compensation financière restent inchangées par rapport à celles explicitées en 2020. La compensation financière couvre les journées de vacances constatées pendant la crise sanitaire par rapport aux taux d'occupation moyen de l'établissement constaté sur les trois dernières années. Ces journées sont compensées à hauteur maximum de 30 € par jour et par place non occupée sur la base d'une ouverture hebdomadaire de cinq jours maximum. Une décote de 10 % sera appliquée sur ce résultat.

- **La compensation des surcoûts liés aux autotests**

Depuis le 9 août 2021, les professionnels des établissements médico-sociaux sont soumis à l'obligation vaccinale. Toutefois, jusqu'au 15 octobre 2021, dans l'attente de l'obtention d'un schéma vaccinal complet, ces professionnels étaient autorisés à exercer, s'ils justifiaient de l'administration d'au moins une des doses requises, et sous réserve de présenter le résultat d'un test négatif (RT-PCR, antigénique ou autotest supervisé par un professionnel) toutes les 72 h.

La présente instruction permet d'assurer la prise en charge de ces autotests, en complément de la prise en charge déjà organisée pour les tests RT-PCR et antigéniques réalisés ou supervisés par les établissements médico-sociaux pour leurs professionnels.

Une enveloppe de 21 M€ vous est déléguée dont 14 M€ pour le secteur PA et 7 M€ sur le secteur PH pour permettre à ces établissements de financer les consommables autotests et la saisie de chaque résultat d'autotest dans SI-DEP.

2. Les modalités d'enregistrement comptable des remboursements de franchises applicables à la réalisation de tests de dépistage

Le remboursement des franchises de tests PCR s'assimile à un remboursement de frais professionnels et non une indemnité ou un complément de rémunération.

Cette analyse se fonde sur la définition des frais professionnels qui « s'entendent [comme] des charges de caractère spécial inhérentes à la fonction ou à l'emploi du travailleur salarié ou assimilé que celui-ci supporte au titre de l'accomplissement de ses missions » (article 1 de l'arrêté du 20 décembre 2002 relatif aux frais professionnels déductibles pour le calcul des cotisations de sécurité sociale - NOR : SANS0224282A).

En l'espèce, la réalisation de tests PCR constitue une dépense nécessaire à l'exercice de l'activité professionnelle des personnels des ESMS. Dès lors, il convient d'enregistrer le remboursement des franchises de tests PCR au compte 6287 « remboursements de frais ».

Ces modalités d'enregistrement comptable s'appliquent uniquement pour les ESMS publics (relevant de l'instruction budgétaire et comptable M22) et les ESMS privés.

ANNEXE 4
Tableaux CNSA 2^{ème} circulaire campagne budgétaire 2021
Tableaux 1 et 1 bis

SECTEUR PA	DRL PA 2021 (juin-2021)	DRL PA 2021 hors CTI SOCLE (juin-2021)	NOTIFICATION COMPLÉMENTAIRE (MN)											NOTIFICATION COMPLÉMENTAIRE (CNR)			DRL PA 2021 nov-2021
			Opérations de fongibilité	SEGUR - CTI socle ajusté (public)	SEGUR - CTI socle ajusté (privé non lucratif)	SEGUR - CTI socle ajusté (privé commercial)	SOUTIEN EPHAD	SEGUR INTERESSEMENT	SEGUR - Médecin	CTI EXTENSION 2 - Non Rattaché (Public)	CTI EXTENSION 2 - Non Rattaché (Privé)	SEGUR ATTRACTIVITE (public)	BAD	Auto-test	COMPLEMENT - Surcoûts	COMPLEMENT - Pertes de recettes	
Formules	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42= 27+ Σ (28:41)
Auvergne-Rhône-Alpes	1 756 458 492 €	1 559 449 060 €		99 043 355 €	66 627 563 €	29 268 422 €	6 522 305 €	6 025 224 €	768 376 €	557 092 €	666 878 €	1 078 394 €	1 477 253 €	1 642 960 €	6 724 191 €	19 675 378 €	1 799 526 449 €
Bourgogne-Franche-Comté	757 283 854 €	674 902 875 €		42 985 455 €	25 113 557 €	13 248 830 €	2 606 522 €	2 742 040 €	385 319 €	137 719 €	358 752 €	536 357 €	1 134 474 €	731 536 €	4 741 652 €	7 839 948 €	777 465 036 €
Bretagne	887 307 954 €	788 867 432 €	-72 500 €	60 116 792 €	35 345 946 €	4 203 924 €	3 086 788 €	2 495 302 €	458 082 €	364 117 €	121 352 €	495 073 €	1 801 460 €	842 938 €	4 636 602 €	2 028 705 €	904 792 013 €
Centre-Val de Loire	656 815 128 €	586 413 497 €		42 765 559 €	12 594 643 €	13 990 646 €	1 823 986 €	2 190 674 €	383 417 €	226 745 €	250 945 €	533 010 €	729 257 €	639 155 €	4 602 578 €	4 281 978 €	671 426 091 €
Corse	51 816 795 €	46 364 953 €		687 212 €	2 222 375 €	2 655 024 €	257 199 €	270 000 €	10 737 €	0 €	20 871 €	8 160 €	199 423 €	36 647 €	0 €	25 073 €	52 757 674 €
Grand Est	1 168 586 632 €	1 038 512 595 €		58 823 382 €	56 222 486 €	14 206 040 €	4 823 861 €	4 288 934 €	541 723 €	83 139 €	653 488 €	707 163 €	929 741 €	1 131 522 €	7 119 046 €	8 296 742 €	1 196 339 861 €
Guadeloupe	45 488 686 €	41 681 629 €		1 038 219 €	712 794 €	1 576 318 €	120 080 €	314 564 €	15 499 €	17 637 €	51 642 €	14 296 €	355 635 €	19 553 €	0 €	0 €	45 917 866 €
Guyane	10 486 972 €	9 715 367 €		368 047 €	321 232 €	0 €	24 651 €	0 €	6 548 €	0 €	28 269 €	4 710 €	50 000 €	8 371 €	0 €	0 €	10 527 195 €
Hauts-de-France	1 123 881 151 €	1 005 618 238 €		57 085 072 €	36 247 402 €	22 713 907 €	3 853 636 €	4 060 472 €	560 376 €	626 444 €	763 182 €	697 677 €	2 377 809 €	956 146 €	2 328 183 €	7 466 048 €	1 145 354 594 €
Ile-de-France	1 594 912 771 €	1 428 213 943 €		35 362 407 €	57 923 620 €	72 263 323 €	7 009 576 €	3 765 934 €	283 188 €	898 682 €	1 819 391 €	420 439 €	1 353 819 €	2 348 079 €	-84 883 €	18 762 117 €	1 630 339 636 €
La Réunion	52 838 187 €	47 141 364 €		880 899 €	3 064 464 €	969 608 €	246 297 €	359 246 €	16 225 €	79 590 €	57 339 €	7 836 €	0 €	50 981 €	278 104 €	3 656 €	53 155 607 €
Martinique	55 324 708 €	49 983 638 €		1 984 381 €	1 892 941 €	855 663 €	177 549 €	217 274 €	28 339 €	0 €	57 355 €	25 451 €	52 482 €	31 123 €	0 €	0 €	55 306 196 €
Mayotte	1 573 669 €	1 573 669 €		0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	6 181 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	1 579 850 €
Normandie	769 633 546 €	686 196 610 €		43 133 709 €	20 954 248 €	18 471 334 €	2 547 899 €	2 740 271 €	399 628 €	227 740 €	336 418 €	554 532 €	668 848 €	592 886 €	4 036 395 €	5 389 631 €	786 250 148 €
Nouvelle-Aquitaine	1 560 865 254 €	1 390 633 699 €		82 594 187 €	44 105 031 €	44 928 240 €	5 518 709 €	4 730 897 €	554 046 €	569 345 €	1 005 594 €	819 595 €	1 161 263 €	1 316 103 €	8 459 199 €	10 063 659 €	1 596 459 566 €
Occitanie	1 385 661 730 €	1 236 665 140 €		65 453 563 €	54 053 049 €	30 751 745 €	5 415 038 €	3 801 526 €	448 378 €	438 201 €	765 411 €	646 960 €	1 937 367 €	1 793 711 €	1 704 809 €	8 991 852 €	1 412 866 749 €
Pays de la Loire	922 522 762 €	819 098 630 €		54 801 602 €	46 020 848 €	9 885 142 €	3 948 763 €	2 642 315 €	328 509 €	244 650 €	803 653 €	456 837 €	36 525 €	746 273 €	5 189 419 €	3 347 725 €	947 550 889 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	1 045 255 824 €	930 281 776 €		28 276 159 €	26 577 801 €	60 011 836 €	4 417 142 €	2 794 709 €	176 541 €	118 913 €	716 614 €	353 510 €	1 582 401 €	1 112 016 €	464 704 €	10 934 547 €	1 067 818 667 €
TOTAL	13 846 714 115 €	12 341 314 115 €	-72 500 €	675 400 000 €	490 000 000 €	340 000 000 €	52 400 000 €	43 439 382 €	5 364 930 €	4 590 013 €	8 483 333 €	7 360 000 €	15 847 757 €	14 000 000 €	50 200 000 €	107 107 057 €	14 155 434 088 €

SECTEUR PH	DRL PH 2021 juin-2021	NOTIFICATION COMPLÉMENTAIRE								DRL PH 2021 nov-2021
		Opérations de fongibilité	SEGUR INTERESSEMENT	CTI Extension 2 - Non Rattaché (Public)	CTI Extension 2 - Non Rattaché (Privé)	Revalorisation grilles	CNR Auto-test	MN EPNAK	CNR EPNAK	
Formules	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37=28 + ∑ (29:36)
Auvergne-Rhône-Alpes	1 307 957 086 €	-137 500 €	328 830 €	664 770 €	6 052 787 €	50 655 €	692 736 €	0 €	0 €	1 315 609 365 €
Bourgogne-Franche-Comté	557 979 434 €	-479 317 €	201 411 €	553 928 €	2 288 696 €	44 395 €	269 643 €	4 400 000 €	2 300 000 €	567 558 190 €
Bretagne	571 052 049 €	72 500 €	294 754 €	433 147 €	2 356 759 €	44 433 €	298 547 €	0 €	0 €	574 552 190 €
Centre-Val de Loire	499 519 447 €	0 €	220 500 €	160 934 €	2 267 564 €	23 790 €	282 781 €	0 €	0 €	502 475 016 €
Corse	57 574 071 €	0 €	254 851 €	22 626 €	229 825 €	3 233 €	28 491 €	0 €	0 €	58 113 098 €
Grand Est	1 120 475 893 €	0 €	519 884 €	916 195 €	4 732 561 €	85 087 €	534 173 €	0 €	0 €	1 127 263 794 €
Guadeloupe	92 488 030 €	0 €	62 374 €	0 €	432 459 €	2 264 €	24 205 €	0 €	0 €	93 009 332 €
Guyane	58 249 546 €	0 €	181 104 €	38 881 €	248 199 €	2 295 €	57 508 €	0 €	0 €	58 777 532 €
Hauts-de-France	1 265 724 983 €	0 €	950 272 €	812 886 €	5 486 670 €	82 480 €	773 145 €	0 €	0 €	1 273 830 435 €
Ile-de-France	2 009 261 001 €	0 €	592 202 €	703 364 €	9 397 814 €	65 169 €	1 836 296 €	0 €	0 €	2 021 855 847 €
La Réunion	177 422 814 €	0 €	118 722 €	0 €	891 292 €	110 €	68 340 €	0 €	0 €	178 501 278 €
Martinique	79 702 324 €	0 €	172 922 €	0 €	338 980 €	5 360 €	14 871 €	0 €	0 €	80 234 458 €
Mayotte	17 832 278 €	0 €	129 103 €	0 €	69 701 €	0 €	589 €	0 €	0 €	18 031 671 €
Normandie	683 472 255 €	0 €	204 170 €	603 692 €	2 952 273 €	41 684 €	348 137 €	0 €	0 €	687 622 211 €
Nouvelle-Aquitaine	1 130 940 653 €	0 €	617 075 €	730 341 €	4 976 983 €	62 189 €	528 894 €	0 €	0 €	1 137 856 134 €
Occitanie	1 209 546 539 €	0 €	343 644 €	286 781 €	5 775 109 €	28 890 €	523 015 €	0 €	0 €	1 216 503 978 €
Pays de la Loire	651 312 601 €	1 283 787 €	296 838 €	592 812 €	2 783 505 €	48 459 €	236 295 €	0 €	0 €	656 554 297 €
Provence-Alpes-Côte d'Azur	851 017 440 €	0 €	691 874 €	364 663 €	3 718 823 €	49 507 €	482 332 €	0 €	0 €	856 324 638 €
Saint-Pierre-et-Miquelon	985 439 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	985 439 €
TOTAL	12 342 513 883 €	739 470 €	6 180 530 €	6 885 020 €	55 000 000 €	640 000 €	7 000 000 €	4 400 000 €	2 300 000 €	12 425 658 903 €