



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Rapport d'Orientation Budgétaire 2023

Région Nouvelle Aquitaine

***Etablissements et services
médico-sociaux
accueillant des Personnes
Confrontées à des
Difficultés Spécifiques
(PCDS)***

Textes de référence

- **Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF)** : articles L 313-11, L 313-12-2, L 314-1, L 314-3-2, L 314-3-3, L 314-5 à L 314-7, L 314-8, L 314-11, R 314-1 à R 314-24, R 314-26 à R 314-100, R 314-105 à 112 ;
- **Circulaire interministérielle DGAS/SD5B/2006/216 du 18 mai 2006** relative à la pluri annualité budgétaire et à la dotation globalisée commune à plusieurs établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de la même enveloppe de crédits limitatifs et à la coopération sociale et médico-sociale dans le cadre des groupements d'établissements
- **Circulaire interministérielle DGAS/5B/2006/430 du 29 septembre 2006** relative à la transmission électronique des propositions budgétaires, aux indicateurs d'allocation des ressources et au rapport d'orientation budgétaire dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant de l'article R 314-1 du CASF ;
- **Instruction N°DGCS/D5C/CNSA/2017/207 du 9 juin 2017** relative à la mise en œuvre des dispositions du décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L312-1 du CASF ;
- **Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2023** de financement de la sécurité sociale pour 2022;
- **LOI n° 2023-270 du 14 avril 2023** de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2023
- **INSTRUCTION INTERMINISTÉRIELLE N° DGCS/SD1B/SD5B/DGS/SP2/SP3/DSS/SD1A/ 2023/170 du 23 octobre 2023** relative à la campagne budgétaire, pour l'année 2023, des établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques : appartements de coordination thérapeutique (ACT), lits halte soins santé (LHSS), centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour les usagers de drogues (CAARUD), centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), lits d'accueil médicalisé (LAM), et « Un chez-soi d'abord »
- **Arrêté du 9 novembre 2023** fixant pour l'année 2023 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles;
- **Arrêté du 10 novembre 2023** fixant pour l'année 2023 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- **Décret n°2023-260 du 7 avril 2023** relatif au droit de dérogation du directeur général de l'agence régionale de santé

Plans nationaux et régionaux

Plan national de mobilisation contre les addictions 2023-2027

Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté

Mesures issues du SÉCUR de la santé 2020

Projet Régional de Santé Nouvelle Aquitaine 2018-2028

Programme régional d'accès à la prévention et aux soins 2018-2022 et 2023-2028

Plan national de prévention en faveur de l'éradication de l'hépatite

Rapports et enquêtes relatifs à l'hébergement, l'accompagnement et la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

Stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030

Table des matières

1. Le contexte de la campagne budgétaire 2023.....	4
2. Le financement des établissements et services	4
2.1. La conduite de la campagne budgétaire 2023	4
2.1.1. Notification de la décision d'autorisation budgétaire, procédure contradictoire et décision tarifaire	4
2.1.2. Définition des bases pérennes de tarification au 01/01/2023	4
2.1.3. Enveloppe de fonctionnement pour l'année 2023	5
2.2. Les mesures de reconduction	5
2.2.1. Principes généraux	5
2.2.2. Politique régionale du taux d'actualisation	5
2.3. Complément aux crédits délégués en 2022 pour l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) pour les professionnels de la filière socio-éducative.....	6
2.4. Les mesures nouvelles : renforcement des dispositifs et création de places en 2023	6
2.4.1. Appartements de coordination thérapeutique (ACT) avec hébergement et « Hors Les Murs »	6
2.4.2. Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM), LHSS « mobiles» (« de jour » ou « hors les murs »), Équipes mobiles santé précarité (EMSP), Équipes Spécialisées de Soins Infirmiers (ESSIP)	8
2.4.2.1. LAM/LHSS	8
2.4.2.2. LHSS mobiles, EMSP	8
2.5. Les mesures nouvelles structures addictologie	9
2.6. Les mesures non reconductibles : les Crédits non reconductibles (CNR).....	9
3. Procédures administratives budgétaire et comptables.....	10
3.1. Transmission des documents budgétaires et comptables	10
3.1.1. Budgets prévisionnels et EPRD	10
3.1.2. Comptes administratifs et ERRD	11
3.1.3. Enquêtes	11
3.2. Maintien et recherche des équilibres budgétaires.....	11
3.2.1. Le respect du budget alloué.....	11
3.2.2. Les règles régionales d'affectation des résultats	11
3.3. Rapports d'activité et bilans annuels	11
3.3.1. Rapports d'activité 2023	11
3.3.2. Autres bilans annuels	12

Conformément aux dispositions des articles R314-22 5° et R351-22 du code de l'action sociale et des familles (CASF), le rapport d'orientation budgétaire fixe les dispositions régionales retenues pour la campagne budgétaire 2023 applicables aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques et financés par l'assurance maladie.

1. Le contexte de la campagne budgétaire 2023

La campagne budgétaire 2023 des établissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques s'inscrit dans un contexte de poursuite du déploiement des politiques publiques engagées, notamment dans le cadre du Ségur de la santé, dont la mesure 27 « Lutte contre les inégalités de santé » et de la revalorisation des métiers de l'autonomie.

Le présent rapport d'orientation budgétaire (ROB) a pour objectif de détailler la dotation régionale limitative (DRL) 2023 en Nouvelle-Aquitaine et d'indiquer les évolutions et priorités d'emploi des crédits.

2. Le financement des établissements et services

2.1. La conduite de la campagne budgétaire 2023

2.1.1. Notification de la décision d'autorisation budgétaire, procédure contradictoire et décision tarifaire

Dans un objectif de simplification, **il est retenu pour l'année 2023 de déroger à la procédure budgétaire contradictoire** citée au II de l'article L. 314-7 du CASF, sauf refus circonstancié de la part des opérateurs.

2.1.2. Définition des bases pérennes de tarification au 01/01/2023

Les bases pérennes de tarification au 01/01/2023 sont constituées :

- Des bases pérennes reconductibles au 31/12/2022
- Des Extensions en Année Pleine (EAP) de financement des mesures nouvelles et créations de places déléguées au titre de 2022, soit pour mémoire :
 - Création de places d'ACT avec hébergement et Hors les murs
 - Renforcement des structures d'addictologie
 - LHSS hors les murs / LHSS de jour
 - Equipes Mobiles Santé Précarité (EMSP)
 - Équipes Spécialisées de Soins Infirmiers Précarité (ESSIP)
 - Revalorisation salariale (ESMS rattachés à un établissement public de santé et rattachés à centre d'action sociale)
- Du taux d'actualisation 2023

2.1.3. Enveloppe de fonctionnement pour l'année 2023

La publication au Journal Officiel en date du 15 novembre 2023 de la décision de la directrice générale de la cohésion sociale et du directeur de la sécurité sociale, fixe le montant de la dotation régionale limitative de dépenses.

Les ressources 2023 de l'ARS Nouvelle-Aquitaine progressent de +13,52 % par rapport à 2022 pour atteindre **73 079 712 euros** et se répartissent comme suit :

	Montants
Base reconductible PCDS au 31/12/2022	64.283.000 €
Extension en année pleine 2022 sur Mesures Nouvelles 2022	4.079.155 €
Mesures d'actualisation sur Base Reconductible & EAP (2.55 %)	1.743.258 €
Socle de financement 2023 (avant Mesures Nouvelles 2023)	70.105.413 €
MN ACT 9 places (année pleine)	327.015 €
MN ACT HLM	166.320 €
MN Addictologie (CSAPA/CAARUD)	555.355 €
MN ACT UN CHEZ SOI D'ABORD 55 places (année pleine)	412.500 €
MN LHSS HLM / EMSP (année pleine)	715.000 €
MN Complément CTI socio-éducatifs	797.208 €
Sous-total des Mesures Nouvelles 2023	2.973.398 €
DOTATION REGIONALE LIMITATIVE 2023	73.079.712 €

2.2. Les mesures de reconduction

2.2.1. Principes généraux

La circulaire budgétaire fixe à **2.55 %** le taux d'actualisation 2023, applicable aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, ce qui représente 1.743.258 € de crédits.

2.2.2. Politique régionale du taux d'actualisation

Contrairement aux années précédentes, l'ARS Nouvelle-Aquitaine ne pratiquera aucun prélèvement sur le taux d'actualisation pour poursuivre la mise en œuvre de projets innovants ou structurants.

Le taux d'actualisation régional est ainsi fixé à 2.55% pour l'année 2023.

Il est retenu de porter la totalité des mesures relatives à l'actualisation des dotations sur le groupe 2 de dépenses afin de faire face aux évolutions salariales au sein des établissements et services. Les autres groupes de dépenses seront quant à eux reconduits à hauteur des proportions entre les groupes 2022.

2.3. Complément aux crédits délégués en 2022 pour l'extension du complément de traitement indiciaire (CTI) pour les professionnels de la filière socio-éducative

Dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022, une revalorisation de 183 euros nets par mois à partir du 1er avril 2022 a été accordée aux professionnels de la filière socio-éducative exerçant à titre principal des fonctions d'accompagnement des personnes accueillies dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés, par équité avec les personnels soignants (à l'exception des professionnels exerçant dans les établissements rattachés à un établissement public de santé qui ont déjà bénéficié de cette revalorisation en 2021).

En complément des crédits alloués en 2022 en année pleine, un complément de **797 208 €** est délégué à la région.

2.4. Les mesures nouvelles : renforcement des dispositifs et création de places en 2023

2.4.1. Appartements de coordination thérapeutique (ACT) avec hébergement et « Hors Les Murs »

Les ACT accompagnent les personnes, majeures ou mineures (alors accompagnées d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale) atteintes d'une maladie chronique sévère et présentant des vulnérabilités psychologiques et sociales. Un accompagnement est, en effet, indispensable pour ces patients dont la situation de précarité met en jeu la stabilisation de leur santé et, plus généralement, celle de leur bien-être et des autres dimensions de leur vie. Les usagers des ACT ne nécessitent pas une hospitalisation. Toutefois, leurs fragilités et leur dépendance dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne affectent la bonne adhésion à leur parcours de soins ainsi que le suivi et la qualité de leurs démarches administratives et sociales.

Le décret n° 2020-1745 du 29 décembre 2020 relatif aux conditions techniques d'organisation et de fonctionnement des structures dénommées « lits halte soins santé », « lits d'accueil médicalisés » et « appartements de coordination thérapeutique » les définit ainsi :

- « Les appartements de coordination thérapeutique prévus au 9° du I de l'article L. 312-1 prennent en charge, quelles que soient leur situation administrative, des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical, de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion ;
- Les établissements qui assurent la gestion des appartements de coordination thérapeutique assurent des missions d'hébergement à titre temporaire des personnes mentionnées au premier alinéa, ainsi que des missions d'accompagnement médico-social. Ils fonctionnent sans interruption ;
- Ils peuvent également assurer des missions complémentaires d'accompagnement médico-social sans hébergement pour les personnes mentionnées au premier alinéa ».

Ainsi, les ACT se déclinent en ACT avec hébergement, assurant un logement stable et adapté à leurs résidents, et en ACT « Hors les murs ». En effet, suite à une expérimentation fort concluante, le décret n° 2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales intervenant auprès de personnes confrontées à des difficultés spécifiques a complété le décret du 29 décembre 2020 précité en donnant un cadre juridique aux ACT « Hors les murs » (notamment).

Ces derniers soutiennent l'ambition de lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé par le développement de « l'aller vers », voie de choix pour toucher les publics les plus éloignés du système de soins. Chaque ACT « Hors les murs » doit ainsi pouvoir accompagner des personnes atteintes d'une maladie chronique :

- qui disposent d'un logement mais se trouvent néanmoins en situation de vulnérabilité psychologique et sociale et pourraient utilement bénéficier d'un accompagnement par un ACT ;
 - accueillies dans des dispositifs sociaux qui correspondent à leur niveau d'autonomie mais dont la prise en charge doit être adaptée à leur situation de santé, ce pour quoi les professionnels du secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (AHI) ne sont pas formés. L'accompagnement par l'ACT « Habitat à loyer modéré » (HLM) se caractérise alors par son centrage sur la santé, principalement autour de la coordination des soins, en complémentarité avec celui réalisé dans les autres domaines par les professionnels de l'établissement d'hébergement ;
 - vivant à la rue ou dans des habitats de fortune qui ne peuvent ou ne veulent intégrer un ACT avec hébergement, en tout cas dans un premier temps, alors que leur état de santé réclame un accompagnement psycho-médicosocial immédiat.
- Rattachés à un ACT avec hébergement et disposant des mêmes compétences, ils répondent ainsi au besoin de déployer des interventions pluridisciplinaires au sein de toute forme d'habitat et visent les usagers les plus éloignés de l'offre de soins et des dispositifs de prévention.

Il importe de noter que si l'accompagnement en ACT est temporaire, il n'est pas limité dans le temps. Il doit ainsi pouvoir se poursuivre autant que de besoin, jusqu'à ce que l'usager soit autonome ou orienté vers un dispositif d'aval (structure de l'AHI, des secteurs personnes âgées [PA] ou personnes handicapées [PH], lit d'accueil médicalisé [LAM], etc.). La situation de départ d'un usager peut ainsi pleinement justifier une prise en charge non seulement inscrite dans le temps mais également sur un temps relativement long.

Prestations couvertes par la dotation globale de fonctionnement :

Les ACT sont financés pour leur fonctionnement, en dotation globale. Celle-ci couvre l'accueil, l'hébergement (pour les ACT avec hébergement), la coordination et le suivi des soins, l'accompagnement psycho-socio-éducatif. Vient en recette en atténuation la participation des usagers qui ont des ressources, laquelle doit être au maximum de 10 % du forfait journalier hospitalier et ce, quelle que soit la modalité d'intervention de l'ACT (hébergement collectif ou en diffus, « Hors les murs » sachant néanmoins que les usagers accompagnés par ces derniers et hébergés dans une structure relevant de l'AHI ne versent pas de participation à l'ACT s'ils en versent déjà une dans leur structure d'hébergement).

Coût annuel à la place :

Les places d'ACT sont financées sur la base d'un coût annuel. Celui-ci doit prendre en compte la réalité des coûts que doivent assumer les ACT pour réaliser effectivement leurs missions et ce au niveau qualitatif attendu.

La révision de ce coût s'est donc imposée en regard des très fortes augmentations des charges des ACT issues du niveau inédit de l'inflation, particulièrement élevée pour ce qui concerne l'énergie alors même que ces structures ne bénéficient pas du bouclier tarifaire, et des multiples et légitimes revalorisations salariales de leurs professionnels. Pour ce faire, la Direction générale de la santé (DGS) a monté un groupe de travail avec des structures gestionnaires et la fédération qui les représente. Il a abouti à définir ainsi les nouveaux coûts annuels à la place des dispositifs d'ACT :

- ACT avec hébergement : 36 335 € en métropole
- ACT « Hors les murs » : 13 860 € en métropole

Compte tenu de l'accroissement de la précarité, de l'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et des besoins exprimés, l'ARS Nouvelle-Aquitaine dispose à ce titre de 327 015 € pour la création de **9 places d'ACT** sur 12 mois sur la base d'un coût annuel de référence de 36 335 € par place et **12 places d'ACT Hors Les Murs** sur la base d'un coût annuel de référence de 13 860 € par place.

Ces places seront réparties en fonction des besoins identifiés par les délégations départementales en concertation avec les directions départementales de l'emploi du travail et des solidarités (DDETS) par extension non importante (ENI) en priorité.

2.4.2. Lits halte soins santé (LHSS), lits d'accueil médicalisés (LAM), LHSS « mobiles » (« de jour » ou « hors les murs »), Équipes mobiles santé précarité (EMSP), Équipes Spécialisées de Soins Infirmiers (ESSIP)

2.4.2.1. LAM/LHSS

Dans le cadre de la **Stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté**, l'ARS Nouvelle Aquitaine n'a pas perçu de crédits pour déployer des places de lits halte soins santé (LHSS) et des lits d'accueil médicalisé (LAM).

2.4.2.2. LHSS mobiles, EMSP

Dans le cadre de la mesure de lutte contre les inégalités de santé du Ségur (mesure 27), des financements sont destinés à développer l'aller-vers au travers d'équipes mobiles santé précarité et LHSS mobiles, dont elles partagent le même cahier des charges, la différence étant que les LHSS mobiles sont rattachés à des LHSS classiques.

Le décret n°2021-1170 du 9 septembre 2021 relatif aux équipes mobiles médico-sociales (EMSP et ESSIP) crée ces deux dispositifs. Il s'ajoute au décret du 29 décembre 2020 modifiant les conditions techniques de fonctionnement et d'organisation des LHSS, LAM et des ACT, et LHSS mobiles (sous forme d'« accueil de jour » ou « hors les murs »). Le cahier des charges associé (annexé à l'instruction N° DGCS/1B/3A/5C/DSS/1A/DGS/SP2/SP3/2021/231 du 17 novembre 2021 - Bulletin officiel Santé - Protection sociale - Solidarité n° 2021/23 du 15 décembre 2021 page 206) complète ce cadre juridique qui est désormais consolidé pour le déploiement de ces dispositifs, et complété par la diffusion des modes opératoires relatifs à l'inscription de ces dispositifs dans FINESS.

Ces deux mesures se sont réparties sur 2021 et 2022. Ainsi, il a été financé en 2022 l'effet année pleine des places d'équipes mobiles santé précarité et de LHSS mobiles financées sur 5 mois en 2021, ainsi que des créations de LHSS mobiles et EMSP. En 2023, le renforcement des LHSS et EMSP se poursuit.

Les LHSS mobiles et les EMSP n'ont pas de coût place et sont financés en fonction des projets et des besoins remontés.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine dispose d'une enveloppe complémentaire de **715 000 €** pour le développement de ces dispositifs.

2.5. Les mesures nouvelles structures addictologie

Dans le cadre de la circulaire budgétaire ONDAM « personnes confrontées aux difficultés spécifiques » (Instruction N° DGCS/SD1B/SD5B/DGS/SP2/SP3/DSS/SD1A/2023/170 du 23 octobre 2023), il est proposé de procéder au renforcement des structures d'addictologies de la manière suivante. L'ARS NA dispose de **555 355 €** pour 12 mois en 2023 pour renforcer en ETP de professionnels et l'offre dans les territoires. Conformément à ce que prévoit l'instruction, les mesures nouvelles déléguées cette année viseront en priorité à conforter ou augmenter l'offre de prise en charge des centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), des CSAPA résidentiels et des centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), en fonction des besoins structurels et prioritaires identifiés.

Cette enveloppe est répartie entre les CSAPA à hauteur de 451 355 € et les CAARUD pour un montant de 104 000 €.

2.6. Les mesures non reconductibles : les Crédits non reconductibles (CNR)

Pour rappel, la marge régionale en crédits non reconductibles (CNR) résulte :

- du solde de la gestion des résultats des établissements,
- de la trésorerie d'enveloppe, résultant notamment de l'absence d'installation de mesures pérennes sur exercices antérieurs (écart entre le montant de Dotation Régionale Limitative versée et le besoin de financement effectif de l'année).

Les crédits non reconductibles seront alloués aux structures, au regard notamment des priorités suivantes, fixées par l'ARS Nouvelle-Aquitaine :

- Formations :

Elles concernent le rétablissement et la réhabilitation psycho-sociale, précarité/addiction, réduction des risques et des dommages en établissement social (CHRS, Maison relais...), nouvelles formations nationales sur la prévention du risque suicidaire : « évaluation du potentiel suicidaire et orientation » (pour les professionnels de santé), « repérage et alerte » (sentinelles pour tous, professionnels et usagers), lutter contre la stigmatisation des personnes porteuses de troubles psychiques, expertise d'usage. **Les formations devront également permettre l'appropriation par les professionnels des recommandations de la Haute Autorité de Santé.**

- Aide à l'investissement immobilier :

Les évolutions réglementaires des articles D.312-176-2 et D. 312-176-4 du Code l'action sociale et des familles (CASF) issues du décret du 29 décembre 2020 modifient les conditions techniques de fonctionnement et d'organisation des nouvelles autorisations de lits haltes soins santé (LHSS) et lits d'accueil médicalisés (LAM) à partir du 1er janvier 2023 :

- présence d'un lavabo et d'un cabinet de toilette par chambre : recommandation de disposer d'un bloc sanitaire par chambre, comprenant à minima, des toilettes et un lavabo
- accueil, dans la mesure du possible, des personnes dans des chambres individuelles. Des dérogations sont admises, dans la limite de trois personnes par chambre, si les conditions liées à l'hygiène et à l'intimité des personnes accueillies sont respectées.

L'ARS Nouvelle-Aquitaine souhaite encourager les structures déjà détentrices d'une autorisation au 31 décembre 2020 à se conformer également à ces nouvelles normes afin de ne pas créer un parc hétérogène aux conditions d'accueil non conformes.

Des Crédits Non Reconductibles seront encore alloués en 2023 pour répondre à ces besoins de financement après étude des demandes présentées par les ESMS concernés. *Par ailleurs, les structures LHSS et LAM doivent également mobiliser les aides de droit commun disponibles, notamment celles liées au programme d'humanisation issues du décret n°2023-126 du 22 février 2023 relatif à l'Agence nationale de l'habitat.*

- Petits investissements, incluant le déploiement des solutions numériques et matériel médical :

Le soutien à l'investissement courant au sein des établissements accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques sera encore priorisé en 2023 en ciblant le financement des besoins en équipements et petits matériels, ou de petites opérations de travaux qui impactent le quotidien des besoins d'accompagnement des personnes. L'objectif étant d'apporter des améliorations concrètes et rapides au bénéfice des professionnels et des personnes accueillies.

- Actions de prévention et de promotion de la santé en ESMS PCDS en favorisant la continuité des parcours et les interventions précoces :

L'objectif est de soutenir les actions de prévention en complément des prises en charges et afin d'améliorer le repérage et les interventions précoces, notamment auprès des jeunes vulnérables.

- Soutien au développement de la pair-aidance en addictologie:

Aide financière afin de couvrir la rémunération du médiateur santé pair ainsi que les frais de formation en Licence MSP.

- Soutien exceptionnel 2023 :

Une partie des marges régionales est mobilisée exceptionnellement de façon forfaitaire en faveur de tous les établissements et services afin de renforcer les moyens de fonctionnement et leur permettre de faire face aux difficultés budgétaires liées au contexte d'inflation de l'année 2023.

- Autres projets, notamment visant à améliorer la qualité des soins et des accompagnements, avec une estimation financière répondant à un besoin identifié et prioritaire au niveau local et/ou régional,

3. Procédures administratives budgétaire et comptables

3.1. Transmission des documents budgétaires et comptables

Les données renseignées par les ESMS dans les documents budgétaires et les enquêtes sont régulièrement exploitées par les autorités de tarification, la CNSA et les directions centrales et sont une source importante d'informations pour la mise en œuvre des politiques publiques, notamment dans la gestion de la crise sanitaire.

Il est donc indispensable de veiller à la qualité, à la fiabilité et à la cohérence des données saisies.

3.1.1. Budgets prévisionnels et EPRD

Les ESMS soumis au budget prévisionnel ont transmis leurs prévisions budgétaires 2023 le 31 octobre 2022.

Les ESMS soumis à l'EPRD ont transmis leurs prévisions budgétaires dans les 30 jours suivants la dernière notification budgétaire transmise.

Les cadres normalisés des EPRD 2023 ont évolué et sont disponibles à l'adresse de téléchargement suivante : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarification>

Il est à noter que seuls les cadres EPRD mis à jour à compter d'avril 2022 seront acceptés sur la plateforme ImportEPRD.

3.1.2. Comptes administratifs et ERRD

Les documents de clôture de l'exercice 2022, comptes administratifs ou ERRD selon le cadre applicable, sont transmis avant le 30 avril 2023. Pour les ESMS rattachés à un établissement public de santé, les documents sont attendus pour le 8 juillet 2023.

3.1.3. Enquêtes

Afin d'ajuster au mieux la qualité de l'accompagnement financier, des enquêtes seront adressées au cours de l'année. Il vous est demandé de renseigner de manière exhaustive et dans les délais l'ensemble des enquêtes dont vous faites l'objet.

3.2. Maintien et recherche des équilibres budgétaires

3.2.1. Le respect du budget alloué

Le suivi des équilibres financiers des établissements et services s'inscrit dans l'objectif « zéro déficit ».

La responsabilité des gestionnaires est appelée sur la recherche de solutions les plus adaptées au maintien ou à l'obtention d'un équilibre financier durable (organisation, mutualisation, coopération...).

En outre, une attention particulière est portée sur :

- le respect des effectifs financés ;
- la constitution et la reprise des provisions.

3.2.2. Les règles régionales d'affectation des résultats

L'ARS Nouvelle-Aquitaine, au travers de sa politique d'affectation de résultats, a pour objectifs :

- de sécuriser les établissements avec une trésorerie suffisante pour assumer les variations d'exploitation au travers des affectations en réserve de compensation des déficits,
- de décliner sa politique régionale à travers l'octroi de crédits non reconductibles.

Ainsi, un cadrage régional des règles d'affectation a été défini, s'inscrivant dans le processus d'harmonisation des pratiques et dans le respect de la dotation régionale limitative.

Ces règles se déclinent de la manière suivante :

- mobilisation des excédents pour conforter le niveau de réserve de compensation des déficits ;
- mobilisation des excédents à la constitution d'une marge de manœuvre régionale (affectation d'une partie du résultat excédentaire à la réduction des charges d'exploitation), levier de la politique régionale ;
- reprise de tout ou partie des résultats déficitaires des établissements (après analyse et justification, et après mobilisation de la réserve de compensation disponible).

3.3. Rapports d'activité et bilans annuels

3.3.1. Rapports d'activité 2023

Conformément aux articles R.314-49 et R.314-50 du CASF, vous devez transmettre les rapports dûment complétés et accompagnés de leur compte administratif au plus tard le 30 avril qui suit l'année de l'exercice (soit 30 avril 2024 pour le rapport sur l'activité de l'année 2023).

La transmission des rapports d'activité des CAARUD se fera par un site internet dédié (SOLEN)

La campagne de saisie des rapports d'activité 2023 par voie dématérialisée sera ouverte au premier trimestre 2024, vous en serez informés par message électronique.

Les rapports d'activité 2023 des CSAPA ambulatoires et des CSAPA avec hébergement restent sous format Excel.

3.3.2. Autres bilans annuels

Par ailleurs, nous vous rappelons que conformément à l'instruction du 11 avril 2019 relative à la généralisation du dispositif de préfiguration d'éthylotest antidémarrage (EAD), le recueil des données relatives à la mise en place de ce dispositif dans les CSAPA concernés doit être poursuivi en 2023. Enfin, le suivi de l'activité de dépistage par TROD doit être poursuivi en 2023.

Fait à Bordeaux le, 11 4 DEC 2023

Pour le Directeur général de l'ARS,
par délégation

La Directrice
de la protection de la santé et de l'autonomie

Nadia LAPORTE-PHOEUN