



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



***Rapport d'Orientation Budgétaire 2024
Région Nouvelle-Aquitaine***

***Établissements et services médico-sociaux
accueillant des personnes en situation de
handicap financés par l'assurance maladie***

TABLE DES MATIERES

I.	LE CONTEXTE GÉNÉRAL	4
II.	LA DEROGATION AU PRINCIPE DE PROCÉDURE BUDGÉTAIRE.....	5
III.	LES ENJEUX DE LA POLITIQUE RÉGIONALE.....	5
IV.	LES PRIORITÉS D'ACCOMPAGNEMENT 2024.....	6
A.	LA CREATION DE PLACES ET LE RENFORCEMENT DE L'OFFRE MEDICO-SOCIALE.....	6
B.	LES MESURES NON RECONDUCTIBLES 2024	8
V.	LE FINANCEMENT DES MESURES DU SÉGUR DE LA SANTÉ DE REVALORISATION SALARIALE ET DES CARRIERES DES PROFESSIONNELS	13
A.	LA CONTRIBUTION AU FINANCEMENT EN ANNEE PLEINE DES DIFFERENTES MESURES DE REVALORISATIONS SALARIALES INTERVENUES EN 2023 ET 2024 DANS LA FONCTION PUBLIQUE	13
B.	LES MESURES D'ATTRACTIVITE DES METIERS DANS LE SECTEUR PUBLIC HOSPITALIER.....	13
C.	LES MESURES DE SECURISATION DES ORGANISATIONS ET DES ENVIRONNEMENTS DE TRAVAIL INITIE EN 2021 (SEGUR 3 « SEGUR INTERESSEMENT »).....	14
VI.	LE FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	14
A.	LE MAINTIEN ET LA RECHERCHE DES EQUILIBRES BUDGETAIRES	15
B.	LES MODALITES D'ATTRIBUTION DES RESSOURCES POUR 2024	16
C.	LA TRANSMISSION, LA COMPLETUDE ET LA SINCERITE DES DOCUMENTS BUDGETAIRES.....	18
	ANNEXE : TARIFICATION 2024 DES SSIAD ET SAAS.....	20

Textes de référence

Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ;

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°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi ELAN) ;

Loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024

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 L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Décret n° 2020-1372 du 10 novembre 2020 relatif à l'attractivité de l'exercice de certaines professions dans les établissements mentionnés à l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles ;

Décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 relatif au financement des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées.

Arrêté du 22 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 9 décembre 2005 pris en application de l'article R. 314-13 du code de l'action sociale et des familles, relatif à la transmission par courrier ou support électronique des propositions budgétaires et des comptes administratifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R. 314-211, R. 314-216, R. 314-217, R. 314-219, R. 314-223, R. 314-224, R. 314-225, R. 314-232, R. 314-233, R. 314-240 et R. 314-242 du code de l'action sociale et des familles ;

Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents transitoires mentionnés à l'article 9 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 L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Arrêté du 16 avril 2021 relatif au schéma national d'organisation sociale et médico-sociale pour les handicaps rares

Instruction N°DGCS/SD5C/2017/96 du 21 mars 2017 relative à la mise en œuvre de l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) prévu au IV ter de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et à l'articulation avec le CPOM prévu à l'article L. 313-12-2 du même code

Instruction N°DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétence et de prestations externalisées pour les personnes en situation de handicap

Circulaire interministérielle N° DGCS/3B/5A/DGEFP/METH/2017/125 du 14 avril 2017 et instruction interministérielle N° DGCS/3B/5A/DGEFP/METH/2018/36 du 14 février 2018 relatives aux modalités de mise en œuvre du dispositif d'emploi accompagné prévu par le décret n° 2016-1899 du 27 décembre 2016 modifié ;

Circulaire N°DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes handicapées dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016 ;

Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DGOS/DGCS/CNSA/2019/44 du 25 février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022

Circulaire n° DGCS/SD3B/2019/138 du 14 juin 2019 relative à la création d'équipes mobiles d'appui médico-social pour la scolarisation des enfants en situation de handicap ;

Circulaire N° DGCS/3B/DSS/1A/CNSA/DFO/2023/176 du 7 décembre 2023 relative à la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, issu de la Conférence nationale du handicap 2023

Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DGOS/DSS/DIA/2019/179 du 19 juillet 2019 relative à la mise en œuvre des plateformes de coordination et d'orientation dans le cadre des parcours de bilan et intervention précoce des enfants de moins de 7 ans présentant des troubles du neuro-développement ;

Instruction interministérielle N° DGCS/SD3B/DIA/DGESCO/2019/158 du 30 août 2019 relative à la mise à jour du cahier des charges des unités d'enseignements élémentaires autisme (UEEA) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 ;

Note d'information N° DGCS/SD3A/3B/CNSA/DESMS/2021/69 du 19 mars 2021 concernant le cadre national d'orientation sur les principes généraux relatifs à l'offre de répit et l'accueil temporaire

Instruction N° DGCS/SD3A/3B/2021/104 du 14 mai 2021 relative à la révision du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la Stratégie de mobilisation et de soutien des proches aidants 2020-2022.

Instruction N° DGCS/3B/2021/109 du 26 mai 2021 relative au cahier des charges des équipes mobiles d'appui médico-social à la scolarisation des enfants en situation de handicap

Instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024

Décision n° 2024-12 du 22 mai 2024 relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2024

Arrêté du 21 mai 2024 fixant au titre de l'année 2024 les tarifs plafonds prévus au II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 5° du I de l'article L. 312-1 du même code

Plans nationaux

Schéma national d'organisation sociale et médico-sociale 2021-2025

Feuille de route maladies neurodégénératives 2021-2022

Stratégie Quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et ses différents volets

Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro-développement : Autisme, DYS, TDAH, TDI

Stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants » 2020-2022

Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020- 2022

Plan de transformation des ESAT

Poursuite du plan de prévention et d'arrêt des départs non souhaités de personnes handicapées vers la Belgique

Démarche « une réponse accompagnée pour tous » ;

Conformément aux dispositions de l'article R314-22 5° du code de l'action sociale et des familles (CASF), le rapport d'orientation budgétaire fixe les dispositions régionales retenues pour la campagne budgétaire 2024 applicables aux établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées et financés par l'assurance maladie.

Le taux de progression de l'objectif général de dépenses (OGD) pour l'exercice 2024 est de + 4,02%, dont +4,57% pour les établissements et services accueillant des personnes âgées et +3,44% pour les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap.

I. LE CONTEXTE GÉNÉRAL

La campagne budgétaire 2024 se traduit notamment par la mise en œuvre des premières mesures annoncées en comités interministériels du handicap (CIH) qui visent à changer le regard de la société, à faciliter la vie au quotidien par une société plus accessible et à apporter des réponses effectives aux besoins des personnes quel que soit leur handicap et leur âge et dans tous les secteurs.

Ainsi, des moyens conséquents sont délégués en 2024 afin de poursuivre massivement le renforcement et la transformation de l'offre dans le secteur des personnes en situation de handicap. Les moyens alloués en 2024 visent à permettre l'amorçage de la mise en œuvre de la trajectoire des 50 000 solutions annoncée lors de la Conférence nationale sur le handicap du 26 avril 2023.

Ces orientations permettent d'accélérer les actions engagées, dans la continuité de la démarche « réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale, et de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, en vue de diversifier et de transformer l'offre, pour une meilleure inclusion dans le milieu ordinaire.

L'année 2024 permet également de poursuivre la mise en œuvre de la stratégie « Agir pour les aidants », en accompagnant la structuration et la diversification des solutions de répit.

II. LA DEROGATION AU PRINCIPE DE PROCÉDURE BUDGÉTAIRE

Comme appliqué lors des deux dernières années, **il est retenu pour l'année 2024, en concertation avec les fédérations représentatives du secteur, de déroger à la procédure budgétaire contradictoire pour les ESMS concernés**, citée au II de l'article L. 314-7 du CASF, sauf refus circonstancié de la part des opérateurs.

De surcroît, dans le cadre de la réforme de la tarification des SSIAD, les modalités de fixation de la dotation globale de soins 2024 conduisent à une dérogation à la procédure contradictoire de droit commun à l'ensemble des SSIAD et des SPASAD.

III. LES ENJEUX DE LA POLITIQUE RÉGIONALE

Les enjeux de transformation de l'offre médico-sociale fixés en 2018 demeurent prioritaires en 2024 et restent au cœur du schéma régional de santé révisé. Les actions initiées doivent être poursuivies et renforcées en plaçant au cœur de celles-ci l'autodétermination des personnes et l'accompagnement à l'expression de la demande, leur participation sociale et citoyenne, la visée inclusive des accompagnements et la réponse spécifique aux besoins des personnes grâce à une offre de services modulaires.

La conférence nationale du handicap du 26 avril dernier 2023 a confirmé ces orientations et ambitions sociétales. Les besoins d'accompagnement des personnes en situation de handicap sont en constante augmentation grâce notamment à l'amélioration du repérage notamment des troubles du neurodéveloppement chez l'enfant et du diagnostic qui permettent l'identification de besoins d'accompagnement plus tôt et en plus grand nombre.

La transformation de l'offre médico-sociale doit permettre de renforcer le caractère modulaire des accompagnements et une inclusion dès que possible dans tous les domaines de la vie (école, soins, loisirs, logement, emploi). Les plateaux techniques et les expertises des établissements sont essentiels et sont à préserver afin de permettre une gradation dans les réponses apportées aux besoins.

La scolarisation à l'école dite ordinaire des enfants en situation de handicap se renforce (57.6% en 2021). Les actions et les dispositifs de soutien à la scolarisation doivent continuer notamment par la relocalisation des unités d'enseignement (en établissement médico-social) vers l'école. Le passage en dispositif des ITEP et des IME doit également permettre une amélioration de l'inclusion des enfants à l'école et concourir à l'adossement des compétences médico-sociales aux écoles tout comme le déploiement des équipes mobile d'appui à la scolarisation).

L'offre médico-sociale adulte a été renforcée notamment par la création de places de services depuis 2018 (SAMSAH TSA et SAMSAH Handicap psychique, au total 380 places nouvelles). Le déploiement des plateformes d'emploi accompagné dans chaque département a également permis d'enrichir la palette de l'offre en matière d'accompagnement vers et dans l'emploi ordinaire. Le renforcement de l'offre de services inclusive adulte doit être poursuivi notamment sur le volet habitat. Le parcours des jeunes adultes (et notamment des jeunes maintenus en établissements enfants sous amendement Creton) est prioritaire pour l'ARS et inscrit dans les axes prioritaires pour la mise en œuvre des 50 000 solutions en région.

De même, le déploiement d'une offre de répit est prioritaire. Des actions ont été amorcées en 2022 sur le champ du handicap, elles ont pour objectifs de garantir une continuité des accompagnements pour les enfants 365j/an (structure départementale de répit) permettant de proposer une réponse notamment aux enfants en situation de handicap et d'enfance protégée. Des actions en faveur du répit seront poursuivies en 2024.

IV. LES PRIORITÉS D'ACCOMPAGNEMENT 2024

La dotation régionale limitative (DRL) intègre le financement dédié à la création de places pour les personnes en situation de handicap.

La dotation régionale limitative de Nouvelle-Aquitaine intègre **5 771 910 € de crédits de paiement supplémentaires pour l'année 2024.**

L'attribution de places nouvelles en 2024 sera l'expression de la programmation pluriannuelle telle que définie dans le schéma régional de santé et dans le programme interdépartemental d'accompagnement des Handicaps et de la perte d'autonomie.

Les mesures nouvelles seront déléguées au regard des ouvertures effectives après autorisation, et proratisées en fonction de la date d'installation des différents projets.

A. La création de places et le renforcement de l'offre médico-sociale

1. *Stratégie nationale pour l'autisme au sein des TND*

La nouvelle Stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro-développement : Autisme, DYS, TDAH, TDI comprend 6 axes et 81 mesures dont le financement est assuré par les crédits délégués dans le cadre des « 50 000 solutions ». Les travaux entrepris par l'ARS Nouvelle-Aquitaine dès 2023, sur le déploiement et le renforcement des dispositifs, vont donc se poursuivre en 2024 :

a. **Poursuite du développement des plateformes de coordination et d'orientation 7-12 ans (PCO 7-12)**

Le déploiement des PCO 7-12 ans vont continuer en 2024 grâce à l'enveloppe repérage précoce de la CNH. Ainsi d'ici fin 2024, les porteurs des PCO seront désignés et les ouvertures sont prévues entre septembre 2024 et début 2025.

b. **Poursuite de la mise en œuvre des unités résidentielles pour les adultes autistes en situation très complexe**

L'ARS Nouvelle-Aquitaine soutient la création de trois unités résidentielles pour adultes avec TSA en situation très complexe. Ces unités ont vocation à accueillir des situations très complexes nécessitant une haute technicité des interventions (coût place renforcé à 210 000 €). Les territoires concernés sont la Haute-Vienne, la Charente-Maritime et les Deux-Sèvres. Les unités ouvriront courant 2025. Ces unités ont un rayonnement supra-territorial (régulation régionale des personnes accueillies dans ces unités). L'identification des personnes susceptibles de pouvoir intégrer ces unités a été lancée 2024 via les MDPH et devrait s'achever début 2025.

Avec les crédits CNH, une 4ème unité résidentielle a été programmée en Gironde. Un AAC sera lancé en 2024.

2. *Poursuivre les actions en faveur de la scolarisation des enfants en situation de handicap*

a. **Poursuite du déploiement des dispositifs scolaires dédiés aux enfants autistes**

La Nouvelle-Aquitaine continue de mailler son territoire avec la création de :

- 1 nouvelle UEEA en Deux-Sèvres avec une enveloppe dédiée à hauteur 154 000 €

- 5 nouveaux DAR dont 3 élémentaires en Creuse, Dordogne et Pyrénées-Atlantiques et 2 DAR collège en Charente et Gironde seront financés à hauteur de 822 000 €

b. Amplifier la dynamique de soutien à la scolarisation en milieu ordinaire

L'annonce des 50 000 solutions via les crédits CNH et l'enveloppe socle enfant vont permettre dès 2024 de poursuivre la dynamique engagée ces dernières années sur la création de nouvelles places de SESSAD et de solutions d'accompagnement pour les enfants. 139 places qui vont être créées et installées.

c. Scolarisation des enfants en situation de polyhandicap : création d'unité d'enseignement externalisée polyhandicap

Dans l'objectif de favoriser la scolarisation des enfants polyhandicapés en milieu ordinaire ou en unités d'enseignement, le Comité Interministériel du Handicap du 3 février 2022 a fixé une ambition de création « d'une unité d'enseignement externalisée en faveur des enfants polyhandicapés à minima par académie ».

L'ARS Nouvelle-Aquitaine poursuit le soutien au déploiement des unités d'enseignement externalisées initié en 2022. Dans le cadre du Plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap, lancé par le gouvernement sur la période 2024-2030, l'ouverture prévisionnelle de 2 UEEP est envisagée pour la rentrée scolaire 2024 afin de poursuivre le maillage territorial.

3. Mesures de diversification des modalités d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

Les enjeux du vieillissement des personnes en situation de handicap font l'objet d'une réflexion particulière dans le cadre du Plan Régional de Santé 2023-2028 sur les réponses en termes d'adaptation des accompagnements à l'échelle du territoire, tant sur les solutions de maintien des personnes à leur domicile que dans leur structure d'accueil.

Dans le cadre de la campagne budgétaire 2023, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a engagé 590 000 € de mesures nouvelles pour la création de 4 équipes mobiles destinées à accompagner, en territoire, les personnes handicapées vieillissantes à domicile et en établissement.

Cette structuration se poursuit dans le cadre du plan national de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030, avec pour 2024 la mise en place prévisionnelle de 2 équipes mobiles supplémentaires.

4. Dispositifs de communication alternative et améliorée (CAA)

« La première brique de l'autodétermination, c'est de bénéficier de moyen de communication lorsque l'on a des difficultés pour s'exprimer ». La Conférence Nationale du Handicap d'avril 2023 a rappelé l'enjeu majeur de la communication alternative améliorée dans le cadre de l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

En 2023, l'ARS Nouvelle-Aquitaine a lancé un appel à candidature dont l'objectif est de soutenir l'autodétermination des personnes en situation de handicap, par le déploiement de l'accès à la Communication Alternative Améliorée, en établissements spécialisés ainsi qu'en tout espace de vie sociale et/ou professionnelle de droit commun. Une enveloppe régionale de 462 432 € avait ainsi été identifiée en 2023 pour le financement de ces projets. Les mesures nouvelles 2024, à hauteur de 209 547€, viennent compléter cette enveloppe régionale pour le financement de projets issus de l'appel à candidature.

5. *Facilitateurs vers le milieu ordinaire*

Dès 2020, L'Agence régionale de santé Nouvelle Aquitaine s'est engagée dans le déploiement de 58 postes d'Assistants à projet de Vie (APV)-facilitateurs afin d'accompagner la transformation de l'offre par l'accompagnement à l'expression de la demande.

Dans la poursuite de cette logique, des crédits nouveaux seront mobilisés pour renforcer et accélérer la transformation de l'offre dans les territoires.

6. *Offre de service répit des proches aidants*

En complément des places d'accueil temporaire (secteur adultes) et de la structuration d'une organisation territoriale garantissant la continuité d'accompagnement médico-social 365 jours par an (secteur enfants), l'ARS Nouvelle Aquitaine complètera ses actions de soutien des proches aidants en déployant 1 Plateforme de Répit (PFR) Handicap par département. Ces PFR Handicap mobilisent une enveloppe régionale de 2M€, inscrite dans le cadre de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030. Dès 2024, un appel à candidatures en ce sens sera lancé dans chaque département.

7. *Soutien et accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des parents en situation de handicap (SAPPH)*

Initialement issus de l'instruction N° DGCS/SD3B/2021/105 du 14 mai 2021, les dispositifs SAPPH ayant pour vocation d'accompagner les parents en situation de handicap dans leur projet de parentalité, pourront être déployés dans le cadre de la mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale, à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030. Un financement socle de 100 000€ par département pourra être mobilisé.

8. *Soutien à la transformation des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)*

La réforme tarifaire se poursuit en 2024 et induit le passage d'une dotation soins forfaitaire « historique » invariable, quelle que soit l'activité du service, à une dotation davantage en adéquation avec le profil des personnes accompagnées par la structure.

Ce modèle de financement permet aux SSIAD qui accompagneront des personnes avec des prises en charge plus importantes de disposer de davantage de moyens mis à disposition des SSIAD dans le cadre de la dotation. Pour renforcer les moyens mis à disposition des SSIAD des crédits complémentaires seront délégués dans le cadre de la deuxième instruction de campagne budgétaire.

Les SSIAD et SPASAD font l'objet d'une tarification spécifique en 2024 dont les modalités sont précisées en annexe. (Cf. ANNEXE TARIFICATION 2024 DES SSIAD ET DES SAAS)

B. Les mesures non reconductibles 2024

1. *Continuité des accompagnements durant la période estivale*

Durant la crise sanitaire, les ESMS du secteur du handicap se sont organisés pour assurer, par territoire, une continuité des réponses d'accompagnement et de suivi des personnes handicapées en période estivale/post-confinement. Dans ce cadre, l'ARS a mobilisé un soutien financier en crédits non reconductibles pour les projets le nécessitant.

L'ARS souhaite poursuivre ce dispositif durant la période estivale, qui pourra faire à nouveau l'objet d'un soutien financier ponctuel au regard des besoins exprimés.

Il est ainsi attendu, au sein de chaque département dans le cadre d'une offre territorialisée :

- L'organisation d'un service minimum d'accueil en externat et internat pour ceux qui ferment habituellement l'été,
- Des propositions d'accueils temporaires de répit programmés
- La sanctuarisation de quelques places par territoire d'accueil temporaire/d'urgence pour des situations critiques.

2. Permanents syndicaux

La liste des salariés des établissements et services mis à disposition est établie par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS). En effet, cette dernière recense chaque année l'ensemble des conventions de mise à disposition passées entre les établissements, les fédérations syndicales et les salariés mis à disposition.

Des crédits spécifiques ont été délégués à cet effet pour un montant de **85 144 €**.

Cette dotation doit être mobilisée afin de compenser le seul coût des salariés mis à disposition d'une organisation syndicale ou d'une association d'employeurs par un apport budgétaire complémentaire, et non reconductible.

3. Gratification des stagiaires

Ces crédits sont destinés à couvrir le coût des gratifications de stage versées par les ESMS dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à deux mois. Les lois n°2013-660 du 22 juillet 2013 et n° 2014-788 du 10 juillet 2014 ont étendu l'obligation de gratification à tous les employeurs à compter de la rentrée 2014 pour les stages réalisés par les étudiants en formation initiale d'une durée au moins égale à deux mois.

L'instruction prévoit des crédits spécifiques pour cette action à hauteur de 501 921 € pour la région Nouvelle-Aquitaine. Après avoir pris l'attache des établissements et services durant la première partie de l'année 2024, il est retenu de mobiliser les marges régionales et de porter à 610 280 € l'enveloppe déléguée à ce titre dès la 1^{ère} partie de campagne.

Dans ce cadre, je vous rappelle l'importance de votre participation à la formation des professionnels du champ social, notamment via l'accueil de stagiaires, qui doit s'effectuer en partenariat étroit avec les établissements de formation. Il est également essentiel que les établissements potentiellement concernés puissent anticiper en amont leur offre de stage, afin de donner une meilleure visibilité des terrains de stage pour les étudiants en se rapprochant des délégations départementales.

4. Les prises en charge des molécules onéreuses

Certains médicaments particulièrement onéreux peuvent donner lieu à un accompagnement en CNR par l'ARS s'ils ne sont pas compatibles avec le budget des ESMS. L'étude de l'accompagnement financier sera réalisée à l'appui de pièces justificatives (fiche de remontrée, factures, ordonnance anonymisée) et suite à l'avis de l'OMEDIT (Observatoire des Médicaments, Dispositifs médicaux et Innovations Thérapeutiques).

5. Politique régionale de promotion de la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) et de soutien à l'attractivité des métiers

➤ Les « équipes mobiles QVCT »

Les « équipes mobiles QVCT » ont vocation à accompagner les professionnels des ESMS du « groupement » à démarrer ou poursuivre leur mobilisation sur la mise en place et/ou le déploiement d'une démarche de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT).

Elles sont composées d'une équipe pluridisciplinaire (psychologue, ergonomiste, ergothérapeute...) et partagées au sein des ESMS de la grappe.

Ces équipes mobiles viennent en appui de l'ensemble des professionnels sur des problématiques larges (aspects relationnels, managériaux, analyse de pratiques, situations conflictuelles, situation de crise, etc).

Le financement d'une équipe mobile QVCT est assuré pendant 3 ans et de manière dégressive : 150 000€ la 1^{ère} année, 100 000€ la 2^{ème} année et 50 000€ la 3^{ème} année. A compter de la 4^{ème} année, les structures seront autonomes pour le financement de ces équipes mobiles.

Pour 2024, 50 000€ sont alloués en deuxième partie de campagne budgétaire correspondant à la dernière tranche de financement pour l'équipe mobile créée en 2022 et relevant du secteur des personnes en situation de handicap.

Pour mémoire, fin d'année 2023, 300 000€ de financement exceptionnel en CNR a été délégués pour le fonctionnement 2024 des équipes mobiles QVCT relevant du secteur des personnes en situation de handicap.

➤ Appel à manifestation d'intérêt (AMI) 2024

Le soutien aux actions de QVCT se poursuivra en 2024 par le lancement d'un AMI relatif au financement d'actions de QVCT à l'attention des structures du handicap.

Les ESMS doivent faire face à des situations de tension qui, le plus souvent, peuvent se cumuler et entraîner l'épuisement des personnels, l'augmentation de l'absentéisme, des situations psychologiques difficiles, des décisions éthiques complexes, etc.

Diverses actions seront finançables comme le développement de collectifs de travail (mise en place de groupes de paroles/groupes d'analyse des pratiques, etc.), le soutien et coaching des cadres et des managers, les formations spécifiques aux personnels, la lutte contre les TMS (achat de matériels/petits équipements en lien avec les conditions de travail permettant de réduire les TMS, formations pour utilisation du matériel, formation prévention AT/MP, TMS, RPS), le développement durable/transition écologique (formations aux enjeux environnementaux, etc.)

Un forfait, dans la limite de 20 000 €, pourra être alloué pour le financement de 2 actions maximum → l'enveloppe consacrée en CNR est de 1,5 M€.

➤ Poursuite du déploiement d'accompagnement pour la mise en place d'une plateforme territoriale solidaire (PTS)

Le projet est porté par un établissement support du champ de l'autonomie ou du handicap, éligible au financement ARS, qu'il soit public ou privé. Sont associés des établissements et services relevant de ces secteurs. Un chargé de missions « ressources humaines (RH) » mutualisé est recruté par l'établissement support. Ces fonctions relèvent généralement de divers axes : communication / recrutement / promotion / fidélisation. Les objectifs sont de mettre en place des actions favorisant l'amélioration de l'attractivité des métiers, leur valorisation et, à terme, la création d'un pool de remplacement ou de renfort RH.

Certaines PTS recevront des crédits non reconductibles, à titre transitoire en 2024, pour le financement du temps de chargé de missions.

6. Médiateurs santé pair (MSP)

Dans le cadre de la reconnaissance de l'expertise d'usage et de son intégration au sein des équipes professionnelles, l'ARS Nouvelle-Aquitaine souhaite poursuivre l'intégration de médiateurs santé pairs au sein des équipes médico-sociales (handicap psychique et TSA). Des CNR à hauteur de 45 000 € par poste, pour 12 mois étaient jusque-là mobilisés ; en 2024, 6 postes supplémentaires seront financés, cette fois ci dans le cadre du FIR (Assises de la santé mentale) à hauteur de 300 000€.

7. Pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE)

L'ARS Nouvelle-Aquitaine pourra renforcer, en crédits non reconductibles, les PCPE (situations critiques ou TSA) les plus en tensions (selon file active et file d'attente) afin d'augmenter les volumes de prestations directes délivrées aux personnes. Les rapports d'activité seront analysés préalablement à tout soutien.

8. Projets expérimentaux soutenus par l'ARS Nouvelle-Aquitaine

▪ Le dispositif « Différent et compétent »

Le dispositif « Différent et compétent » est un dispositif de Reconnaissance des acquis de l'expérience (RAE). Cette démarche permet aux personnes en situation de handicap ou de fragilité d'être reconnues dans leurs compétences professionnelles, en partenariat avec le Ministère de l'Éducation nationale et le Ministère de l'Agriculture, à partir de référentiels d'activité professionnelle issus du droit commun (Niveau V).

L'ARS qui soutient financièrement le dispositif depuis 2021, à hauteur de 376 967 € en crédits non reconductibles, a décidé de poursuivre cet accompagnement sur 2024/2026.

▪ Le dispositif « Un Avenir Après le Travail »

Ce dispositif vise à structurer et faciliter l'accompagnement à la retraite des travailleurs d'ESAT et à agir auprès des organisations de droit commun dans la perspective de favoriser l'accès à une retraite inclusive.

L'ARS entend poursuivre la démarche de soutien déjà initiée auprès du dispositif depuis 2022 avec un accompagnement financier des actions menées à hauteur 231 100 € en crédits reconductibles, sur la période 2024/2025.

▪ Le projet EPoP (Empowerment and participation of persons with disabilities)

Se traduisant par "Pouvoir d'agir et participation des personnes en situation de handicap".

Ce projet déployé au niveau national par la Croix rouge française, LADAPT et la FISAF, vise à développer l'intervention par les personnes en situation de handicap auprès de leurs pairs pour enrichir et compléter les équipes de travailleurs sociaux, médecins, soignants, ainsi que les enseignants dans les écoles de formations, à l'université.

2 régions ont été choisies pour l'expérimentation : les Hauts de France et la Nouvelle-Aquitaine.

En Nouvelle-Aquitaine, les départements choisis sont la Gironde, le Lot-et-Garonne et la Vienne. LADAPT est le porteur du projet dans notre région. Le projet est soutenu en crédits non reconductibles à hauteur de 600 000 € pour 3 ans.

L'expérimentation débutée en 2021, s'est achevée en 2023. Grâce à des résultats prometteurs et des projets de formations, sensibilisations, partenariats favorables aux différentes formes d'interventions par les pairs en situation de handicap, dans tous secteurs spécialisés comme de droit commun, un financement a été intégré dans le cadre du FIR suite aux annonces nationales (CIH) favorables à la généralisation du dispositif expérimental EPOP ciblé sur la pair-aidance dans le champ du handicap, et donc à sa poursuite dans notre région, avec un financement de 250 000€.

9. Crédits non reconductibles régionaux

Pour rappel, la marge régionale est principalement issue de la gestion des résultats des établissements qui n'ont pas encore signé de CPOM, de la trésorerie d'enveloppe générée par les décalages d'installations de places ou bien encore des mises en réserves temporaires liées à des fermetures ponctuelles et à la régularisation des doubles financements perçus par les établissements dans le cadre de la prise en charge de jeunes relevant de l'amendement Creton.

Les crédits non reconductibles ont vocation à être essentiellement délégués aux établissements par le biais d'appels à projets (AAP), à candidatures (AAC) et à manifestation d'intérêt (AMI), au regard des priorités ci-dessus en lien avec les orientations de l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour 2024.

En 2024, l'ARS Nouvelle-Aquitaine réalisera une campagne de recensement des demandes pour le seul financement de mesures ponctuelles et qui ne doivent pas financer des actions de même nature que celles couvertes par ces AAC, AAP et AMI mentionnés ci-dessus.

Ainsi, une enquête sera envoyée aux ESMS d'ici le 15 juillet pour un retour au 15 septembre 2024.

Périmètre des demandes de CNR

Les demandes d'accompagnement financier en CNR doivent répondre au préalable aux critères suivants :

- Les actions sont portées par un **établissement ou service financé par l'ARS**, en totalité ou partiellement ; Dans le cas des structures co-financées, les actions doivent entrer dans le champ des actions finançables sur le forfait soins.
- Les CNR sont utilisés uniquement pour le financement de **mesures ponctuelles** ;
- Les demandes doivent être **précisément chiffrées** et portées par un seul établissement ;
- **La nature de la dépense** faisant l'objet de la demande de CNR doit être clairement décrite et le lien avec les priorités de l'ARS clairement expliqué, ainsi que le calendrier de réalisation de l'action, le cas échéant ;
- Des **pièces justificatives** sont associées à chaque demande de CNR.

Les **demandes de CNR éligibles** sont les suivantes :

- **Formation** : actions de formations du personnel des ESMS visant à renforcer la qualité de prise en charge (dont Certificat National d'intervention Autisme) et le suivi des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS), les droits des usagers, la bientraitance, l'éthique, l'attractivité des métiers, pour le seul périmètre des frais pédagogiques. Les coûts de remplacement des personnels, pourront être pris en charge seulement dans le cas de formations qualifiantes ou contrat d'apprentissage sous réserve de leur prise en charge par les organismes d'accompagnement à la formation professionnelle (attestation de non prise en charge à fournir avec la demande) ;
- **Equipements et petits matériels** : soutien au financement des équipements et petits matériels de soins.

Plus largement, **ne sont pas éligibles par la campagne de recensement 2024** :

- Les demandes de financement exceptionnel liées à l'inflation.
- Les demandes de crédits relatives aux revalorisations salariales CTI Ségur.
- Les demandes de CNR relatives aux traitements médicamenteux onéreux, traitées au fil de l'eau par circuit *ad hoc* ;
- Les demandes de soutien financier pour les ESMS en difficulté : ces demandes sont traitées au fil de l'eau. Des accompagnements peuvent être alloués après une analyse financière de la situation de la structure, au regard d'indicateurs régionaux.
- Les compensations financières liées à l'anticipation de la convergence tarifaire des SSIAD

V. LE FINANCEMENT DES MESURES DU SÉGUR DE LA SANTÉ DE REVALORISATION SALARIALE ET DES CARRIERES DES PROFESSIONNELS

A. La contribution au financement en année pleine des différentes mesures de revalorisations salariales intervenues en 2023 et 2024 dans la fonction publique

En complément des mesures salariales financées en 2023, des crédits complémentaires sont alloués en 2024 pour contribuer au financement des mesures de revalorisations salariales de la fonction publique :

1/ financement en année pleine de l'augmentation d'1,5% de la valeur du point d'indice applicable à la rémunération indiciaire de l'ensemble des agents des ESMS des trois fonctions publiques à compter du 1er juillet 2023 ainsi que le rehaussement des bas salaires, pouvant aller jusqu'à 9 points d'indice majorés supplémentaires pour rétablir la progressivité des rémunérations, sur la base du relèvement de l'indice minimum de traitement (IMT) au niveau du SMIC, ainsi que la revalorisation de la prise en charge des transports collectifs portée de 50% à 75%, et des frais de mission.

2/ financement des nouvelles mesures générales de revalorisation de la fonction publique entrées en vigueur au 1er janvier 2024 à savoir principalement l'attribution de 5 points d'indice supplémentaires, entraînant une augmentation du traitement de chaque agent de la fonction publique de près de 25 € brut.

Ces crédits sont délégués aux établissements concernés sous forme de mesures nouvelles. Elles sont réparties entre les établissements et services concernés au prorata de la dotation soin reconductible au 31 décembre 2022.

Ces mesures concernent l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la fonction publique que vous financez (fonction publique hospitalière - FPH, fonction publique territoriale – FPT - et fonction publique d'Etat - FPE). Pour les ESMS cofinancés, ces crédits ne sont destinés à couvrir que le personnel émargeant sur les sections tarifaires financées par l'OGD.

B. Les mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier

Une enveloppe est mobilisée pour permettre de compenser le surcoût des revalorisations des sujétions de nuit, dimanches et jours fériés effectives relevant de la section « soins » pour les agents de la FPH depuis le 1er janvier 2024, à savoir :

- Pour l'indemnité horaire de travail de nuit : la majoration de 25% de la somme du traitement indiciaire brut et, le cas échéant, de l'indemnité de résidence
- La revalorisation de l'indemnitaire forfaitaire pour le travail du dimanche et des jours fériés (fixée à 60 euros pour 8 heures).

Ces mesures concernent tous les agents de la fonction publique hospitalière étant amenés à réaliser du travail de nuit, le dimanche ou les jours fériés.

Seuls les établissements et services sociaux et médicosociaux fonctionnant sur ces plages horaires sont donc concernés.

Ne sont donc ainsi pas concernés :

- Les ESSMS de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique territoriale qu'il convient d'exclure dans la délégation des crédits ;
- Les ESSMS qui n'assurent pas une continuité d'activité la nuit ou le week-end et les jours fériés.

C. Les mesures de sécurisation des organisations et des environnements de travail initié en 2021 (Ségur 3 « Ségur intéressement »)

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 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 Mds €, avec une montée en charge progressive des financements sur trois ans.

Ces crédits sont 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 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.

La dernière tranche d'allocation de crédits a eu lieu en 2023. Une enquête sera menée au cours du second semestre 2024 pour vérifier que les crédits alloués de 2021 à 2023 ont bien été engagés pour les actions prévues.

VI. LE FINANCEMENT DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les ressources 2024 de l'ARS Nouvelle-Aquitaine s'établissent comme suit :

CREDITS 2024	MONTANTS
Base reconductible au 01.01.2024	1 301 881 672 €
Actualisation %	13 018 817 €
Crédits de fongibilité	0 €
Mesures nouvelles - Installations de places	5 771 910 €
Revalorisations salariales – Attractivité des métiers (nuit et jours fériés)	811 629 €
Revalorisations salariales – Pouvoir d'achat public	1 021 067 €
CNH – Socle	4 555 311 €
CNH – Scolarisation	0 €
CNH – Repérage précoce	1 583 591 €
Mesures nouvelles – Facilitateurs vers le milieu ordinaire	355 743 €
Mesures nouvelles – Communication alternative et améliorée	209 547 €
Mesures nouvelles – Conforter la fonction ressource handicap rare	100 000 €
Mesures nouvelles – Qualité de vie au travail	360 406 €
CNR – Permanents syndicaux	85 144 €
CNR – Gratification de stagiaires	501 921 €
Dotations Régionales Limitatives 2024	1 330 256 759 €

A. Le maintien et la recherche des équilibres budgétaires

1. Le respect du budget alloué

Le suivi des équilibres financiers des établissements et services s'inscrit dans l'objectif « zéro déficit », d'autant plus prégnant avec le passage à l'EPRD.

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 dépenses comprises dans les dotations globales des SSIAD conformément à l'article R314-138 du CASF ;
- le respect des effectifs financés ;
- la constitution et la reprise des provisions.

2. Les règles régionales d'affectation des résultats

L'ARS Nouvelle-Aquitaine, au travers de sa politique d'affectation des 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,
- 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 la compensation disponible).

3. La tarification liée à l'accueil des résidents en amendements Creton

L'article L.242-4 du CASF permet le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissement ou en service d'éducation spécialisé (IME, IEM, etc..) dans l'attente d'une place disponible dans un établissement pour adultes. La CDAPH prononce alors le maintien dans l'établissement ou le service d'éducation spécialisé dans lequel les jeunes étaient accueillis avant l'âge de 20 ans, faute de disposer de places pour adulte.

L'accueil de jeunes adultes en amendement Creton ne s'effectue pas au-delà de la capacité autorisée des ESMS assurant l'accueil effectif de ces jeunes. La tarification se fait en fonction de l'établissement vers lequel la CDAPH oriente le jeune adulte, et du mode d'accueil du jeune dans l'établissement.

A ce titre, c'est à l'établissement de se retourner vers le financeur responsable afin de facturer l'ensemble des recettes dans le délai d'un an ; aucune compensation d'une non-facturation auprès des Conseils départementaux, sur des crédits relevant de l'Assurance Maladie, ne pourra être sollicitée. Il vous est donc demandé la plus grande vigilance sur ce point dans le suivi des situations des jeunes en amendement Creton, avec, si besoin, accompagnement des familles dans leurs démarches de demandes d'admission en structure adulte.

Une annexe activité spécifique pour tous les ESMS accueillant des jeunes sous amendement CRETON doit être déposée sur la plateforme ImportEPRD (que l'établissement soit sous EPRD ou non) pour le

31 janvier 2025. Le montant facturé aux Conseils Départementaux pour l'accueil de bénéficiaires de l'amendement CRETON au titre de l'exercice 2024 doit être renseigné dans cette annexe.

4. La non prise en compte des recettes en atténuation

L'ARS Nouvelle-Aquitaine statuera uniquement sur les crédits versés par l'assurance-maladie. Les recettes en atténuation perçues par les établissements et services n'apparaîtront pas dans les décisions tarifaires 2024.

Il reviendra cependant aux ESMS concernés de continuer à faire apparaître ces recettes dans leur ERRD/CA.

5. Les modalités de fixation des prix de journée pour l'année 2024

L'instruction n°DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositifs réglementaires fixe les modalités de facturation des prix de journée pendant la durée de la crise sanitaire. La loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire, prévoit l'extension de ces mesures à 2021.

La facturation est ainsi établie selon les mêmes modalités que l'an dernier.

Concernant les structures sous CPOM ou prix de journée globalisé accueillant des jeunes relevant de l'amendement Creton, le prix de journée applicable pour la facturation auprès des services des conseils départementaux est également calculé sur la base de l'activité prévisionnelle transmise par les structures dans les annexes activités 2024. Pour les structures n'ayant pas rempli l'annexe activité 2024, l'activité prise en compte sera celle réalisée en 2023.

B. Les modalités d'attribution des ressources pour 2024

La base reconductible de la dotation régionale limitative fait l'objet, comme chaque année, d'une actualisation. Le taux d'actualisation pour l'exercice 2024 applicable aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes handicapées est fixé à **1%**, et couvre la revalorisation de l'agrégat « masse salariale » et « effet prix ».

L'instruction prévoit que l'application du taux d'évolution soit modulée pour les ESAT au regard des orientations régionales définies dans le présent document.

1. La politique régionale du taux d'actualisation pour les établissements et services accueillant des personnes handicapées

Il est retenu pour 2024 d'appliquer le taux d'actualisation moyen régional à hauteur du niveau national, soit 1% pour les établissements et services accueillant des personnes handicapées.

Le taux 2024 est composé de plusieurs éléments : effet masse salariale, effet prix et dégel du point d'indice. Aussi, ces crédits sont répartis à hauteur de 25% sur le groupe 1 et à 75% sur le groupe 2.

Pour les structures sous CPOM, l'actualisation s'applique selon les modalités contractuelles négociées. Un taux minoré leur sera appliqué s'il a été partagé un niveau de financement supérieur aux références régionales. L'effet prix lié à l'inflation et l'impact du dégel du point d'indice ne font toutefois pas l'objet d'une modulation.

Les établissements et services devront opérer au cours de l'année les virements de crédits, entre groupe de dépenses, nécessaires au bon fonctionnement de la structure. L'ARS assurera un contrôle de ces virements, à posteriori, lors de l'examen des comptes administratifs ou des états réalisés des recettes et des dépenses.

2. La politique régionale du taux d'actualisation pour les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT)

2.1 Reconstitution et actualisation des moyens

Les ESAT pleinement intégrés à la campagne budgétaire PH se voient appliquer le taux d'actualisation national arrêté 1% dans le respect de la dotation plafond applicable.

2.2 Maintien du dispositif des tarifs plafonds (ESAT)

Les tarifs plafonds ont été introduits en 2009 pour les ESAT dans le but de mieux adapter les dotations attribuées à la réalité des coûts des structures et à leurs besoins de financement.

Pour 2024, ils se déclinent comme suit :

- un tarif plafond de référence égal à 14 302 € par place autorisée,
- des tarifs plafonds spécifiques majorés concernant l'accueil de certains types de public handicapé, dès lors que leur proportion est égale ou supérieure à 70 % du nombre total de personnes reçues :
 - 17 875 € pour les structures accueillant des personnes handicapées infirmes moteurs cérébraux,
 - 17 158 € pour les structures accueillant des personnes handicapées atteintes des troubles du spectre de l'autisme
 - 15 016 € pour les structures accueillant :
 - des personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise,
 - des personnes handicapées avec une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques.

→ ESAT se situant au-dessus des tarifs plafonds

Les ESAT se situant, au 31 décembre 2023, au-dessus des tarifs plafonds, percevront une dotation globale de financement correspondant au montant des charges nettes autorisées en 2023, auquel peuvent s'ajouter, le cas échéant, la reprise d'un résultat antérieur (excédent ou déficit) et l'octroi de crédits non reconductibles.

La détermination de la dotation globale de financement pour ces ESAT ne donne pas lieu à procédure contradictoire, ni à l'approbation des dépenses prévisionnelles prévues à l'article L.314-7 du CASF.

→ ESAT sous CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens)

Ils sont soumis aux seules dispositions prévues dans le contrat dès lors que celui-ci a déterminé des modalités de financements pluriannuels spécifiques.

Toutefois, la mise en œuvre des tarifs plafonds est désormais également applicable pour les structures sous CPOM. En effet, l'article R.314-40 du CASF modifié par le décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016, prévoit que la dotation globale définie dans le CPOM peut être calculée en référence au tarif plafond.

Ces nouvelles dispositions sont applicables aux CPOM conclus postérieurement à la publication du décret précité et à condition que cette modalité de détermination du tarif y soit expressément stipulée.

3. La politique régionale du taux d'actualisation pour les SSIAD

Les taux d'actualisation applicables aux SSIAD/SPASAD correspondent aux taux définis dans l'instruction budgétaire 2024, à savoir :

- + 0,72 % pour les places pour Personnes Agées et les Équipes Spécialisées Alzheimer (ESA) ;
- + 1 % pour les places pour Personnes en situation de Handicap.

C. La transmission, la complétude et la sincérité des documents budgétaires

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

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

L'attention des gestionnaires est appelée sur la nécessité de respecter les obligations de dépôt des cadres budgétaires et de saisie des applicatifs nationaux, et de présenter des données complètes, cohérentes et sincères.

Le non-respect de ces obligations pourra être pris en compte dans les décisions de financement octroyé par l'ARS.

Ainsi, tout établissement n'ayant pas accompli ces obligations, ne sera pas prioritaire pour percevoir de CNR ainsi que dans la sélection des dossiers des AMI et des AAC.

1. Budgets prévisionnels et EPRD

Les ESMS soumis au budget prévisionnel ont transmis leurs prévisions budgétaires 2024 le 31 octobre 2023.

Le dépôt du cadre EPRD et de ses annexes doit être réalisé dans un délai de 30 jours qui suit la réception de la dernière notification tarifaire transmise (ARS ou CD) et au plus tard le 30 juin 2024.

En l'absence de notification des produits de tarification soins avant le 31 mai 2024, les produits à inscrire au compte de résultat prévisionnel (CRP) devront correspondre à la base reconductible 2024 du dernier arrêté, à laquelle est intégrée une hypothèse prudente d'actualisation. Les mesures nouvelles ou des crédits non reconductibles préalablement validés ou mesurables (évolution de places, convergence, dotation plafonds, etc.) devront également être inscrits.

Une lettre de cadrage conjointe avec chaque conseil départemental a été transmise aux ESMS de la région Nouvelle-Aquitaine, afin de préciser les grands principes d'élaboration de l'EPRD, le modèle et les documents annexes attendus en fonction du statut des ESMS et les conditions d'approbation des EPRD.

Les cadres normalisés pour la campagne EPRD 2024 sont disponibles à l'adresse de téléchargement suivante : <https://solidarites.gouv.fr/reforme-de-la-tarification-etablissements-et-services-medico-sociaux-pour-personnes-agees-et>

Dans le cadre de la réforme de la tarification des SSIAD, les gestionnaires ou leurs services doivent transmettre, dans les 30 jours suivant la notification des crédits de l'ARS, leur budget prévisionnel ainsi que la totalité des documents énumérés à l'article R.314-17 du CASF. Ces documents sont attendus dans le cadre de la deuxième partie de la campagne budgétaire 2024.

Par ailleurs, une mise à jour des propositions budgétaires peut être transmise par voie dématérialisée, notamment en ce qui concerne les prévisions relatives à la section d'investissement.

2. Comptes administratifs et ERRD

Les documents de clôture de l'exercice 2024, comptes administratifs ou ERRD selon le cadre applicable, sont à transmettre avant le 30 avril 2025 sur les plateformes nationales dédiées : ImportCA et ImportERRD. Pour les ESMS rattachés à un établissement public de santé, les documents sont attendus pour le 8 juillet 2025.

3. Enquêtes

Afin d'ajuster au mieux la qualité de l'accompagnement financier, de surcroît en période de crise, des enquêtes pourront vous être adressées au cours de l'année. Il vous est demandé de renseigner de manière exhaustive l'ensemble des enquêtes dont vous faites l'objet.

4. Tableau de bord de la performance

La période de collecte des données de la campagne 2024 (données 2023) du Tableau de Bord de la Performance a débuté le 18 avril 2024. Elle devait s'achever le 31 mai 2024, mais un délai supplémentaire a été accordé reportant ainsi la date de clôture 14 juin 2024.

Depuis l'arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social, celui-ci est rendu obligatoire pour 20 catégories d'ESMS et vient se substituer à la production des indicateurs mentionnés au 5° du I de l'article R. 314-17, à l'article R. 314-49, au 4° du I de l'article R. 314-223 et au d) du 2° du I de l'article R. 314-232 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à Bordeaux le, **21 JUIN 2024**

La Directrice générale adjointe
de l'Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine,

Cécile TAGLIANA

ANNEXE : TARIFICATION 2024 DES SSIAD ET SAAS

1. Réforme de la tarification des SSIAD/SAAS

La réforme de la tarification des SSIAD se poursuit en 2024. Pour rappel, le modèle de tarification des SSIAD, applicable depuis le 01/01/2023, repose sur le décret n° 2023-323 du 28 avril 2023 relatif au financement des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et personnes handicapées :

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000047506468?init=true&page=1&query=D%C3%A9cret+n%C2%B0+2023-323+du+28+avril+2023+relatif+%C3%A0+la+tarification+des+soins+infirmiers+%C3%A0+domicile+pour+les+personnes+%C3%A2q%C3%A9es+et+personnes+handicap%C3%A9es&searchField=ALL&tabselection=all>

Il permet de fixer les nouvelles modalités de tarification des soins infirmiers à domicile en définissant :

- la composition et les modalités de calcul de la dotation globale de soins versée aux services proposant des soins infirmiers à domicile ;
- les modalités de transmission à la CNSA des données nécessaires à la détermination du montant de leurs financements par les services proposant des soins infirmiers à domicile ;
- les modalités d'organisation du contrôle exercé par les ARS et les sanctions prononcées par celles-ci ;
- les modalités de transition vers le nouveau modèle de tarification pour la période 2023-2027 en prévoyant notamment le maintien en 2023 et 2024 de la dotation versée en 2022 aux services dont les financements seraient, après application des nouvelles règles de tarification, inférieurs à la dotation pour 2022,
- Des aménagements de la procédure budgétaire applicable à ces services dans l'attente de la signature d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.

Pour l'exercice budgétaire 2024, le forfait global de soins est calculé sur la base du nombre de semaines de prise en charge effective des personnes accompagnées par le service en 2023. La collecte des données a été organisée par l'ATIH et réalisée sous forme de coupes en 2023.

La période 2023-2027 correspond à la montée en charge de la réforme du financement des forfaits globaux de soins pour ces services. A ce titre et durant cette période, les financements alloués comprennent :

- Le montant des produits de la tarification pérenne (soit la base reconductible des services) de l'année précédente, revalorisé d'un taux fixé annuellement par arrêté interministériel ;
- Une fraction de la différence entre ce montant et celui du forfait global de soins (FGS) cible 2027 (soit ¼ en 2024).

Par ailleurs, la mesure protectrice de « gel des crédits » se poursuit en 2024 et le montant des dotations de soins pérenne 2022 (le cas échéant, hors dotations de coordination et financements complémentaires) sera maintenu et versé également en 2024, pour les services dont le FGS cible projeté pour 2027 est inférieur à la dotation de soins pérenne allouée en 2022.

2. Modalités de la tarification 2024 des SSIAD/SAAS

Suite à la parution de l'instruction budgétaire 2024, le calibrage des crédits délégués au titre de la convergence tarifaire des SSIAD/SAAS nécessite des travaux complémentaires menés par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) en lien avec la CNSA. Une délégation de crédits complémentaires sera donc réalisée dans le cadre de la deuxième instruction de la campagne budgétaire.

Aussi, il est retenu de reporter la tarification des services, au-delà des délais réglementaires, à une date qui sera définie ultérieurement par le niveau national.

En 2024, la tarification des SSIAD/SAAS se décomposera en deux temps :

1^{ère} partie de la campagne budgétaire 2024 :

- SSIAD/AAS sous CPOM multi-champs:

Les services reçoivent une notification budgétaire et conservent les financements qui leur sont alloués par 12^{ème} reductibles, sur la base reductible au 01/01/2024, dans l'attente de la nouvelle notification.

- SSIAD/SAAS ayant un résultat 2022 supérieur à 1/12 de leur base reductible au 01/01/2024 :

Ils reçoivent une notification budgétaire avec le montant de la dotation globale de soins 2024, à titre provisoire prenant en compte le résultat 2022 impactant la tarification 2024.

- Autres SSIAD/SAAS

Dans l'attente du lancement de la campagne budgétaire 2024, ces structures n'ont pas de notification budgétaire et conservent les financements qui leur sont alloués par 12^{ème} reductibles, sur la base reductible au 01/01/2024 jusqu'à la nouvelle notification.

2^{ème} partie de la campagne budgétaire :

Pour 2024, les taux d'évolution fixés à 0,72% pour les places SSIAD « personnes âgées » et « ESA » et à 1% pour les places SSIAD « personnes handicapées » seront délégués à l'ensemble des services.

Par ailleurs, l'application de la réforme tarifaire sur l'exercice 2024 et le calcul du pas de convergence de chaque service sera réalisée au cours de la seconde campagne budgétaire, sur la base des éléments qui seront communiqués par l'ATIH, en lien avec la CNSA.

Il correspond à ¼ du montant de l'écart entre le montant du forfait global de soins 2024 et le forfait global de soins cible 2027, calculé par l'ATIH. Pour rappel, le forfait global de soins est fixé à hauteur du montant de la dotation de soins pérenne perçue en 2022 (le cas échéant, hors dotation de coordination et financements complémentaires) lorsque le montant calculé du FGS 2024 est inférieur à la dotation pérenne perçue en 2022.