

Délégation de la Réunion

Service Offre de soins médico-sociale

Affaire suivie par : Fabienne MEAL

Saint-Denis, le 12 juin 2017

Courriel : fabienne.meal@ars.sante.fr

Téléphone : 02 62 93 94 42

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2017

ARS OCEAN INDIEN

ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX FINANCES PAR LES CREDITS DE
L'ASSURANCE MALADIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET ADULTES
HANDICAPES ET DES PERSONNES AGEES

CIRCULAIRE N° DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2017/150 du 2 mai 2017 relative aux orientations de l'exercice 2017 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées

Décision n° 2017-06 du 16 mai 2017 relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2017

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 N° DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L 312-12 de l'action sociale et des familles.

1. Le cadrage national de la campagne budgétaire 2017 ONDAM médico-social

Le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB) au titre de la campagne budgétaire 2017 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) reprend les orientations nationales et régionales, en application des principes définis par la circulaire DGCS/SD5C/DSS/CNSA/2017/150 du 2 mai 2017.

La campagne budgétaire est officiellement lancée par la publication au Journal Officiel du 7 juin 2017 de la décision de la directrice de la CNSA du 16 mai 2017, fixant pour l'année 2017 le montant des Dotations Régionales Limitatives mentionné à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le ROB présente un caractère opposable (art. R.314-22 5° du CASF).

1.1. Le contexte institutionnel

La campagne budgétaire 2017 repose sur un taux de progression de l'objectif général des dépenses (OGD) de **3,18 %** (2,14% en 2016). Ce taux d'évolution intègre un objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) médico-social de 2,9% et un apport sur réserves de la CNSA à hauteur de 160M€.

L'application en 2017 d'un gel de 110 M€ ne remet pas en cause les engagements pris en matière de création de places.

1.2. Le contexte budgétaire : éléments de construction de l'Objectif Global des Dépenses (OGD)

1.2.1. Actualisation des Dotations régionales Limitatives (DRL)

La base reconductible des Dotations régionales Limitatives (DRL) fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût de certains facteurs au sein des ESMS, notamment salariaux, dans le cadre de l'approbation budgétaire.

Le taux d'actualisation des dotations régionales pour 2017 s'établit en moyenne à **0,86%** sur l'ensemble des deux champs. Il repose sur les paramètres suivants :

- une progression salariale moyenne de **0,93%**;
- une progression des autres dépenses de **0,6%**, au regard de l'inflation prévue pour 2017.

Compte tenu de ces éléments, les taux directeurs PA et PH (dont les ESAT) se décomposent comme suit :

Secteur	Part masse salariale	Progression salariale	Part autres dépenses	Progression des autres dépenses	Actualisation de la DRL
PA	89%	1,07%	11%	0,6%	1,02%
PH (dont ESAT)	75% (70% pour les ESAT)	0,78%	25% (30% pour les ESAT)	0,6%	0,73%

Il est à noter que le taux d'actualisation sur le secteur des personnes âgées est modulé en fonction de la situation des EHPAD par rapport au tarif plafond pour tenir compte du mécanisme de convergence précisée dans l'instruction N°DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017. Le taux d'actualisation de la masse salariale est plus important sur le secteur PA que sur le secteur PH du fait de l'impact plus fort des mesures catégorielles de la fonction publique, notamment la mise en œuvre de la réforme « parcours professionnels , carrières et rémunérations » (PPCR).

Concernant les EHPAD, les valeurs annuelles du point des tarifs plafonds sont actualisées en 2017 du taux de reconduction précité, hors les valeurs de point tarif global toujours gelées, et **majorées de 20% pour l'outre-mer**.

	métropole	DOM
Tarif global avec PUI	13,10 €	15,72 €
Tarif global sans PUI	12,44 €	14,93 €
Tarif partiel avec PUI	10,69 €	12,83 €
Tarif partiel sans PUI	10,10 €	12,11 €

1.3. Le contexte réglementaire :

L'année 2017 est marquée par la mise en œuvre de plusieurs réformes sur les secteurs des personnes âgées et des personnes handicapées.

1.3.1. Sur le secteur des personnes handicapées :

- Une intégration des ESAT dans l'ONDAM

L'article 74 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 a prévu l'intégration des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) à l'objectif global de dépenses. Ces structures sont désormais pleinement intégrées à la campagne budgétaire PH.

Le processus d'allocation de ressources des ESAT est entièrement identique à celui des autres établissements et services accueillant des personnes handicapées, que ce soit en termes de calendrier, de règles budgétaires applicables et de suivi des crédits tarifés.

Cette évolution réglementaire ne remet pas en cause le principe de convergence tarifaire instauré en 2009.

- Une obligation de signer un CPOM

La loi de financement de la sécurité sociale dans son article 75 prévoit l'obligation de signature d'un CPOM à partir du 1er janvier 2016 pour une partie des établissements et services pour personnes handicapées de compétence tarifaire propre des ARS ou conjointe avec les Conseils départementaux.

La Délégation de l'île de la Réunion en lien avec le conseil départemental a établi par arrêté la liste des ESMS devant signer un CPOM ainsi que la date prévisionnelle de signature sur les six années à compter du 1er janvier 2017. L'arrêté a été communiqué à l'ensemble des gestionnaires concernés.

Il est en cours de rédaction pour les établissements de l'île de Mayotte.

1.3.2. Sur le secteur des personnes âgées :

Les évolutions réglementaires sont essentiellement liées à l'article 58 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV).

- Une réforme de la tarification pour les EHPAD

Le décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles réforme le modèle de tarification des EHPAD et des PUV.

Ce nouveau mode de tarification objective l'allocation de ressources par la mise en place de forfaits sur les soins et la dépendance en fonction de l'état de **dépendance des résidents (GMP)** et de **leurs besoins en soins (PMP)**.

Le niveau de financement des prestations en soins des places d'hébergement permanent est dorénavant calculé par le biais de l'équation tarifaire dite « GMPS » fondée sur le niveau des besoins en soins requis des résidents de l'EHPAD. Des financements complémentaires, négociés dans le CPOM, sont prévus pour couvrir, d'une part les modalités d'accueil particulières (AJ, HT, PASA, UHR, PFR) mais également afin d'accompagner les projets de modernisation ou de restructuration des établissements, pour soutenir les démarches d'amélioration de la qualité des prises en charge ou encore pour prendre en compte les besoins spécifiques de certains résidents (personnes handicapées vieillissantes, personnes en grande précarité).

Le nouveau modèle de tarification des EHPAD et des PUV s'applique dès le 1er janvier 2017. La loi et ses textes d'application prévoient une convergence des établissements vers les forfaits soins et dépendance issus de l'équation tarifaire sur une période transitoire de sept ans (2017-2023). Au terme de cette période, tous les établissements bénéficieront du tarif plafond.

Dès 2017, tous les EHPAD seront exonérés de la procédure budgétaire contradictoire et devront utiliser un nouveau cadre de présentation budgétaire : **l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD)**.

- **Une substitution des CTP par des CPOM**

La loi prévoit la substitution des actuelles conventions tripartites (CTP) par des contrats d'objectifs et moyens (CPOM) conclus entre le gestionnaire d'EHPAD, le président du Conseil Général et le directeur général de l'ARS avec la possibilité de négocier un contrat pour plusieurs EHPAD au sein d'un même département voire d'une même région sous réserve de l'accord des autorités compétentes.

La Délégation de l'île de la Réunion en lien avec le conseil départemental a établi par arrêté la liste des EHPAD devant signer un CPOM ainsi que la date prévisionnelle de signature sur les cinq prochaines années. L'arrêté a été communiqué à l'ensemble des gestionnaires concernés.

Les orientations régionales

1.1. La politique d'allocation des Crédits Non Reconductibles (CNR)

Les orientations de l'ARS Océan Indien en matière d'allocation de CNR ont été définies par une note en date du **6 février 2017**. Ce rapport reste disponible sur le site internet de l'Agence.

1.2. Les modalités de détermination des crédits dédiées aux places nouvelles

La régulation de la politique de développement de l'offre s'est rationalisée autour d'un dispositif de mise en œuvre distinguant autorisation d'engagement et crédits de paiements ; ce dispositif a été mis en place afin de :

- ne pas mettre à la charge de l'ONDAM des demandes de crédits de paiement excédant la capacité des opérateurs à installer effectivement les places sur l'année considérée ;
- limiter la sous consommation qui résultait de l'existence d'un volume de crédits de paiement supérieur aux volumes de tarification des ARS.

Compte tenu de ces éléments, il est demandé à l'ensemble des ESMS de **prévoir avec précision les installations de places**. A ce titre, les ESMS concernés devront transmettre a minima 1 fois par an un état d'avancement de leur projet à l'ARS afin de mieux calibrer les besoins en crédits sur l'exercice N+1.

1.3. La campagne budgétaire 2017 sur le secteur des personnes handicapées

1.3.1. Eléments constitutifs de la DRL

➤ La construction de la DRL

La DRL Personnes handicapées allouée à la région Océan Indien s'élève à **169 945 355 €**. Il est à noter que ce montant intègre l'enveloppe dédiée aux ESAT.

La répartition de la DRL dédiée aux ESMS accueillant des personnes handicapées est la suivante :

	ARS OI
Base initiale au 01/01/2017	146 902 574
Réintégration des ESAT	13 871 131
BASE DRL au 01/01/2017	160 774 305
Actualisation (0,73%)	1 173 652
Installations de places proratisées 2017	6 070 834
<i>Prévisions installations 2017</i>	3 915 215
<i>EAP 2017</i>	1 543 785
<i>Besoin en trésorerie</i>	611 834
Plan Autisme	844 344
CNH	718 096
Autres opérations	300 000
CNR Gratifications des stagiaires	64 124
DRL ONDAM PH 2017	169 945 355

➤ L'application du taux d'actualisation

La base reconductible des DRL fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût de certains facteurs, notamment salariaux. Le montant d'actualisation précité résulte de l'application d'un taux de reconduction national de **0,73 %** à la dotation régionale limitative.

Ce taux est appliqué de manière uniforme à l'ensemble des ESMS des départements de la Réunion et de Mayotte.

1.3.2. Les priorités régionales et le développement de l'offre médico-sociale

➤ Priorités régionales en 2017

L'année 2017 est marquée par la mise en œuvre de la Conférence nationale du handicap de mai 2016 et les mesures adoptées lors du Comité interministériel du 2 décembre 2016 qui déclinent les grands volets de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale. Dans ce cadre et conformément à la

Stratégie de santé Outre-Mer, une enveloppe a été notifiée aux territoires ultra-marins les plus déficitaires en équipements médico-sociaux soit un montant de 7 M d'€ pour l'ARS Océan Indien (1M d'€ pour la Réunion et 6 M'd'€ pour Mayotte).

Par ailleurs, les priorités d'action pour les établissements et services accompagnant les personnes en situation de handicap s'inscrivent dans le cadre de la feuille de route « Une réponse accompagnée pour tous » qui met en œuvre les préconisations du rapport « Zéro sans solution ».

Ainsi, en référence à la 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 », l'**année 2017**, sur le secteur des personnes handicapées, est marquée par les priorités d'action suivantes :

- **La mise en œuvre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous »** s'appuyant en particulier sur :
 - ⇒ Le déploiement de pôle de compétences et de prestations externalisées (PCPE) ;
 - ⇒ Le développement des interventions hors les murs ;
 - ⇒ Le soutien à l'habitat inclusif ;
 - ⇒ Le déploiement de l'emploi accompagné ;
 - ⇒ La diversification des prestations rendues (accueil de jour, accueil en internat pour les situations complexes, accueil séquentiel...) ;
 - ⇒ L'adaptation des structures existantes au public accueilli ;
 - ⇒ Le développement de l'accueil temporaire.
- **Le déploiement de la stratégie quinquennale** de l'évolution de l'offre structurée autour des volets suivants :
 - ⇒ Volet en faveur des personnes en situation de handicap psychique ;
 - ⇒ Volet portant sur les personnes en situation de polyhandicap ;
 - ⇒ Volet en faveur du développement de l'habitat inclusif ;
 - ⇒ Volet en faveur des aidants
- **La poursuite du déploiement des plans spécifiques :**
 - ⇒ La poursuite du 3ème plan autisme ;

⇒ La poursuite du schéma handicaps rares avec l'installation de places dédiées ;

- l'approfondissement des actions des ESAT pour favoriser l'insertion en milieu ordinaire

➤ Synthèse des installations prévisionnelles en 2017

	THEME	PUBLIC	ARS OI		REUNION		MAYOTTE		
			places	montant alloué	places	montant alloué	places	montant alloué	
ENFANTS	Diagnostic	CAMSP	Toutes déficiences		65 141			5	65 141 €
		CAMPS	Aufisme - TED		90 676			7	90 676 €
		CMPP	Troubles des apprentissages						- €
		Sous-total diagnostic			12	155 817	0	0	12
	Milieu ordinaire	SESSAD	Déficience intellectuelle	0	0				
		SESSAD	Aufisme - TED	58	875 000	42	635 000	16	240 000 €
		SESSAD	déficience sensorielle	0	0				
		SESSAD	Toutes déficiences	27	293 858			27	293 858 €
		SESSAD	TCC	0	0			0	- €
		Sous-total Milieu ordinaire			85	1 168 858	42	635 000	43
	institution	IME	Déficience intellectuelle	5				5	80 570 €
		ITEP	TCC	0					
		CEAP	Polyhandicap	9		6	149 862	3	85 580 €
		ACCUEIL TEMPORAIR	Aufisme - TED	0		20	980 000		
		IME	Aufisme - TED	11				11	511 157 €
		Sous-total Institution			45	1 807 169	26	1 129 862	19
	TOTAL ENFANTS			142	3 131 844	68	1 764 862	74	1 366 982 €
	ADULTES	Milieu ordinaire			0	0			
Sous-total milieu ordinaire			0	0	0	0	0	- €	
institution		FAM	handicap psy + PHV	0	0			0	- €
		FAM	Aufisme - TED	25	62 500	25	62 500	0	- €
		MAS	Aufisme - TED	14	476 706	6	186 706	8	290 000 €
		SAMSAH	Aufisme - TED			26	131 698		
		SSIAD	Toutes déficiences	23	245 110			23	245 110 €
Sous-total Institution			62	539 206	31	249 206	31	290 000 €	
TOTAL ADULTES			62	539 206	31	249 206	31	290 000 €	
PCPE				100 000		100 000			
CREDITS DE RENFORCEMENT AUTISME			0	823 094		823 094			
TOTAL PERSONNES HANDICAPEES			204	4 594 144	99	2 937 162	105	1 656 982 €	

1.4. La campagne budgétaire 2017 sur le secteur des personnes âgées

1.4.1. Eléments constitutifs de la DRL

➤ La construction de la DRL

L'enveloppe régionale sur le secteur des Personnes âgées allouée à la région Océan Indien s'élève à 36 447 401 € soit une augmentation de 1,89% par rapport à 2016.

Elle se décompose comme suit :

	ARS OCEAN INDIEN
BASE INITIALE DRL PA AU 01/01/2017	35 769 966
Actualisation (1,02%) hors convergence	204 511
INSTALLATIONS PLACES 2017	0
<i>Prévisions installations 2017</i>	
PMND	0
MISE EN ŒUVRE REFORME EHPAD	233 790
<i>Résorption écart plafond</i>	<i>86 280</i>
<i>Financements complémentaires</i>	<i>147 510</i>
CNR NATIONAUX ENC	35 134
REGULARISATION RN	204 000
DRL PA 2017	36 447 401
TAUX DE PROGRESSION DRL PA 2016-2017	1,89%

➤ L'application du taux d'actualisation

La base reconductible des DRL fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût de certains facteurs, notamment salariaux. Le montant d'actualisation précité résulte de l'application d'un taux de reconduction national de 1,02 % à la dotation régionale limitative.

Ce taux est appliqué de manière différenciée en fonction de la situation des EHPAD par rapport au tarif plafond.

Ce taux d'actualisation est appliqué de la manière suivante :

- Pour les EHPAD, AJ, HT, SSIAD et EHPAD qui ne sont pas en dépassement, un taux de 1,02% sera appliqué ;
- Les EHPAD dont la dotation est au plafond ou en convergence ne se verront pas appliquer un taux d'actualisation.

1.4.2. Les priorités régionales et le développement de l'offre médico-sociale

➤ Priorités régionales en 2017

L'année 2017 sur le secteur des personnes âgées se caractérise par :

- La poursuite du plan maladies neuro-dégénératives ;
- L'installation d'un SPASAD « intégré »

L'expérimentation de SPASAD « intégrés » vise à promouvoir *une meilleure coordination des personnels de l'aide et du soin au bénéfice d'une prise en charge globale et de qualité des besoins des personnes accompagnées*. Elle permettra aux SPASAD de jouer un rôle important dans le maintien à domicile des personnes fragiles, notamment grâce à leur rôle de repérage et de prévention de la perte d'autonomie.

Imprimé le 10/01/2017

1374/1374/01/17

➤ Synthèse des installations prévisionnelles en 2017

THEME		PUBLIC	ARS OI		REUNION		MAYOTTE		
					places	montant alloué	places	montant alloué	
PA	institution	AJ	Alzheimer	14	173 598	14	173 598		
		Sous-total Institution		14	173 598	14	173 598	0	0
	Milieu ordinaire	SSIAD	PAD	20	204 000			20	204 000 €
				0	0				
		Sous-total Milieu ordinaire		20	204 000	0	0	20	204 000
	TOTAL PA			34	377 598	14	173 598	20	204 000 €
	CREDITS COMPLEMENTAIRES NON RECONDUCTIBLES			0	147 510	0	147 510	0	0
	TOTAL PERSONNES ÂGÉES			34	525 108	14	321 108	20	204 000

Le Directeur Général,

François MAURY