

**Direction de l'offre de soins et de l'autonomie  
Pôle Médico-Social**

**RAPPORT RÉGIONAL D'ORIENTATION BUDGÉTAIRE 2024  
DE L'AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ OCCITANIE  
POUR LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX  
ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES ET DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP  
ET FINANCÉS PAR DES CRÉDITS DE L'ASSURANCE MALADIE**

Montpellier le 27 mai 2024

La publication de l'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 marque le lancement de la campagne budgétaire pour cette année.

Les crédits délégués ont vocation à poursuivre et renforcer l'accompagnement des établissements et services dans le contexte conjoncturel d'augmentation des prix, ainsi que les crédits concourant aux revalorisations salariales initiées depuis 2020 et notamment la revalorisation du point d'indice de la fonction publique au 1<sup>er</sup> juillet 2023 et sa transposition au secteur privé non lucratif et lucratif.

Afin de mettre en œuvre les politiques publiques prioritaires pour l'année en cours, la campagne budgétaire 2024 repose sur un taux de progression de l'objectif global de dépense (OGD) de +4,02%, +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. Par ailleurs, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir le respect de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à hauteur de 134M€ en 2024 sans remettre en cause les engagements du gouvernement et la couverture des besoins en crédits de paiement (CP) exprimés par les agences régionales de santé (ARS) en matière de création de places.

Un effort particulier de financement par la branche autonomie a été consenti en 2024 afin de réhausser le taux d'actualisation des dotations régionales limitatives (DRL) applicables notamment aux EHPAD, dans un contexte de difficultés économiques à prendre en compte par l'ensemble des financeurs de ces établissements.

Ainsi, en 2024, la DRL notifiée par la CNSA pour la région Occitanie s'élève à 2 986 134 201 € (PA: 1 580 730 770 € et PH : 1 405 403 431€).

Cette campagne budgétaire 2024 sera menée en deux temps. La mise en œuvre de certaines mesures nouvelles prévues en seconde partie de campagne seront précisées ultérieurement.

L'ensemble de ces moyens doit concourir à mettre en œuvre les orientations gouvernementales, de la Ministre du travail, de la santé et des solidarités et de la Ministre déléguée aux personnes âgées et aux personnes handicapées. Concernant le secteur du grand âge celles-ci sont reprises dans la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie qu'il nous convient de déployer dans notre région ; concernant les personnes vivant avec un handicap il s'agit de porter les mesures annoncées dans le cadre de la dernière conférence nationale du handicap, et notamment le déploiement des « 50 000 solutions » supplémentaires annoncées par le Président de la République.

Dans ces enjeux majeurs et structurants pour l'avenir du secteur, je tiens à vous assurer de l'engagement de l'ARS Occitanie à vous soutenir et vous accompagner dans ces changements et transformations nécessaires afin de répondre aux nombreux défis d'aujourd'hui et de demain que nous devons relever collectivement.

Le Directeur Général

  
Didier JAFFRE

# Rapport d'orientation budgétaire

## 2024

## OCCITANIE

**ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX  
ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES ET DES  
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP ET  
FINANCÉS  
PAR DES CRÉDITS DE L'ASSURANCE MALADIE**

# Table des matières

Préambule.....	4
I. Les éléments structurants de la campagne budgétaire 2024 .....	5
II. Les mesures de revalorisations salariales .....	7
1. Le financement en année pleine des différentes mesures de revalorisations salariales intervenues en 2023 dans la fonction publique .....	7
2. Les mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier .....	7
III. Les mesures nouvelles de financement 2024 pour le secteur « personnes âgées » .....	9
1. Les mesures nouvelles liées aux créations de places et de nouveaux dispositifs.....	9
2. Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile ...	9
2.1. Le soutien à la transformation des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).....	9
2.2. Les centres de ressources territoriaux (CRT) .....	9
2.3. Répit et accueil temporaire.....	10
<b>3. Les financements complémentaires au titre de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH) .....</b>	<b>10</b>
<b>4. Les financements au titre du renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et de l'amélioration de la qualité des soins .....</b>	<b>10</b>
4.1. Renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD .....	10
4.2. Poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD .....	10
4.3. Convergence tarifaire des EHPAD et actualisation des coupes GIR et PATHOS.....	11
4.4. Allongement du temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD.....	11
<b>5. Les financements complémentaires au titre de la neutralisation de la convergence négative et du soutien des EHPAD en difficultés .....</b>	<b>11</b>
6. Financements dédiés à la qualité de vie au travail .....	12
IV. Les mesures nouvelles de financement 2024 pour le secteur « personnes en situation de handicap » .....	12
V. Les crédits non reconductibles (CNR).....	14
<b>Pour le secteur Grand Age .....</b>	<b>14</b>
<b>1. L'attribution des crédits non reconductibles régionaux .....</b>	<b>14</b>
2. L'attribution des crédits non reconductibles nationaux :.....	15
Les permanents syndicaux .....	15
<b>Pour le secteur Handicap .....</b>	<b>16</b>
<b>3. Conditions générales d'attribution : .....</b>	<b>20</b>
ANNEXE 1 – Le contexte réglementaire de la campagne budgétaire 2024 .....	21
ANNEXE 2 - Bilan de la campagne budgétaire PA 2023 .....	22
ANNEXE 3 – Formulaire de demande de crédits non reconductibles .....	24
ANNEXE 4 : Tarifs plafonds applicables aux ESAT en 2024 .....	25
ANNEXE 5 – Calendrier de campagne 2024 .....	26

## Préambule

En 2024, la **DRL** notifiée par la CNSA pour la région Occitanie s'élève à **2 986 134 201 €** (PA: 1 580 730 770 € et PH : 1 405 403 431€)

Pour le secteur personnes en situation de handicap, elle se décline ainsi :

<b>BASE RECONDUCTIBLE au 01/01/2024</b>	<b>1 380 882 330 €</b>
Actualisation de la base	13 808 823 €
<b>MESURES NOUVELLES 2024</b>	<b>10 376 793 €</b>
MN - Attractivité des métiers (nuit & JFD)	346 609 €
MN - Reval. pouvoir d'achat – public	485 456 €
MN - CNH - Socle	7 059 003 €
MN - CNH - Repérage précoce	1 646 432 €
MN - Facilitateurs vers le milieu ordinaire	287 606 €
MN - Communication alternative et améliorée	169 412 €
MN - QVT	382 276 €
<b>CNR NATIONAUX 2024</b>	<b>335 484 €</b>
CNR nationaux - Gratification des stages	233 254 €
CNR - Permanents syndicaux	102 230 €
<b>TOTAL DOTATION REGIONALE LIMITATIVE 2024 ESMS PH</b>	<b>1 405 403 431 €</b>

Pour le secteur personnes âgées, elle se décline ainsi :

<b>BASE RECONDUCTIBLE au 31/12/2023</b>	<b>1 528 799 952 €</b>
Débasage	- 3 998 562€
<b>BASE RECONDUCTIBLE au 01/01/2024</b>	<b>1 524 801 390 €</b>
Actualisation de la base	30 853 434 €
Fongibilité	300 000 €
<b>MESURES NOUVELLES 2024</b>	<b>55 880 510 €</b>
MN – EHPAD Convergence tarifaire	10 122 121 €
MN – EHPAD Tarif global	1 011 678 €
MN – EHPAD – Développement PASA	1 086 688 €
MN – EHPAD – Création de places HTSH	1 411 725 €
MN – SSIAD – Accompagnement réforme SAD	810 735 €
MN - Attractivité des métiers (nuit & JFD)	6 063 816 €
MN - Reval. pouvoir d'achat – public	3 654 061 €
MN – Complément répit	566 252 €
<b>CNR NATIONAUX 2024</b>	<b>48 870 €</b>
CNR - Permanents syndicaux	48 870 €
<b>TOTAL DOTATION REGIONALE LIMITATIVE 2024 ESMS PA</b>	<b>1 580 730 770 €</b>

**Cette campagne budgétaire 2024 sera menée en deux temps.** La mise en œuvre de certaines mesures nouvelles prévues en seconde partie de campagne seront précisées ultérieurement.

En 1<sup>ère</sup> phase de campagne seront tarifées les mesures visant à couvrir :

Pour le secteur personnes âgées :

- ✓ L'actualisation 2024 des bases reductibles (hors SSIAD/SPASAD/ESA) ;
- ✓ La mesure de résorption des écarts soins ;
- ✓ Les mesures nouvelles des installations de places et dispositifs au premier semestre 2024 (au *prorata temporis*) ;
- ✓ L'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global au premier semestre 2024 (au *prorata temporis*) ;

- ✓ Les crédits starter pour les 7 CRT lauréats de l'AMI « Création de CRT pour les Personnes Agées en Occitanie » dont l'installation est prévue au 01/07/2024, ainsi que le financement de la part de dotation (1/2) des 10 CRT installés et ayant bénéficié des crédits starters en 2023 ;
- ✓ Les mesures de revalorisations salariales catégorielles (FPH) : Attractivité des métiers (Nuit et Jours Fériés Dimanche) et Revalorisation Pouvoir d'Achat. Pour rappel les financements complémentaires relatifs aux mesures de revalorisations salariales qui ont été délégués sur les exercices précédents sont inclus dans les bases reconductibles ;
- ✓ Les financements en crédits non reconductibles relatifs :
  - aux reprises de résultats (pour les ESMS qui ne sont pas encore sous EPRD) ;
  - au financement de situations exceptionnelles (dispositif « contrats de gré à gré – professionnels de santé libéraux » selon les besoins remontés) ;
  - au financement du reste à charge limité dans le cadre de la mesure HT en sortie d'hospitalisation de l'instruction du 17/11/2022 relative aux mesures de soutien pour le système de santé durant l'automne et l'hiver 2022-2023 ;
  - aux mises en réserve temporaire.

**Pour le secteur personnes en situation de handicap :**

- ✓ L'actualisation 2024 des moyens existants ;
- ✓ Les mesures nouvelles des places installées au premier semestre 2024, notamment mesures CNH (au prorata temporis) ;
- ✓ Le financement en CNR de l'accompagnement des situations complexes identifiées au 1<sup>er</sup> semestre 2024.

En 2<sup>nde</sup> phase, seront tarifées les mesures visant à couvrir :

**Pour le secteur personnes âgées :**

- ✓ Les mesures nouvelles des installations de places et dispositifs au second semestre 2024 (au prorata temporis) ;
- ✓ L'actualisation 2024 des bases reconductibles pour les SSIAD/SPASAD/ESA ;
- ✓ L'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global au second semestre 2024 (au prorata temporis) ;
- ✓ La poursuite de la mise en œuvre de la réforme de la tarification des SSIAD ;
- ✓ Les financements en crédits non reconductibles relatifs à :
  - Les compléments éventuels au PAI 2024 ;
  - Un accompagnement des SSIAD pour la réforme SAD : participation forfaitaire à l'ingénierie de projet
  - La poursuite de l'accompagnement des ESMS dans la mise en œuvre de démarches de qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) ;
  - Les priorités régionales selon les modalités définies dans le présent rapport.

**Pour le secteur personnes en situation de handicap :**

- ✓ Les mesures nouvelles des places installées au second semestre 2024 ;
- ✓ Les différents crédits non reconductibles accordés sur les sujets et selon les modalités définies dans le présent rapport.

**I. Les éléments structurants de la campagne budgétaire 2024**

Le **taux d'actualisation** de la dotation régionale limitative est fixé à **2,103 %**.

Pour 2024, le taux d'évolution des moyens alloués aux ESMS, avant mesures nouvelles, est porté en moyenne à **+2,1% pour le secteur PA** (+ 3,0% pour la valeur de point des EHPAD et + 0,72% pour le reste du secteur) et **+1% pour le secteur PH, soit +1,5% au total**.

Pour le secteur PA, ce taux couvre :

- L'évolution spontanée de la masse salariale à hauteur de 0,5 % au titre du GVT, ainsi que le renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD ;
- Mais également + 2,5% pour tenir compte du maintien d'un niveau d'inflation des charges financées par l'objectif global de dépenses.

En 2024, l'évolution des valeurs de point GMPS pour les EHPAD en tarif global est dégelée intégralement, évolution notable par rapport aux années passées.

Ces moyens nouveaux seront alloués par une actualisation des valeurs du point fixées dans les conditions précisées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour les EHPAD et les petites unités de vie, ainsi qu'à l'article R. 314-138 du CASF pour ce qui concerne les montants forfaitaires et le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins applicables aux services de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

Les **valeurs annuelles du point** des tarifs plafond pour 2024 sont :

Options tarifaires	Valeur annuelle du point des tarifs plafond
Tarif global avec PUI	<b>14,00 €</b>
Tarif global sans PUI	<b>13,29 €</b>
Tarif partiel avec PUI	<b>11,97 €</b>
Tarif partiel sans PUI	<b>11,30 €</b>

Dans le cadre de la résorption des écarts posée par l'article 58 de la loi ASV et modifiée par la LFSS 2019, **les DRL intègrent, en 2024, 100% de l'écart constaté entre le forfait global relatif aux soins 2023 et le résultat de l'équation tarifaire cible 2024 des EHPAD**. Quant au périmètre, il s'agit des EHPAD existants et des projets d'EHPAD en prévision d'ouverture 2024.

Le processus de convergence étant achevé depuis 2021, l'enveloppe déléguée cette année correspond à la résorption d'écarts liés aux coupes groupes iso-ressources moyens pondérés soins (GMPS) réalisées avant le 30 juin 2023, à la mise au plafond des projets d'extensions de places ou de création et à la prise en compte de l'actualisation des valeurs de point. Cette enveloppe permet également de couvrir les besoins de financement de médicalisation de petites unités de vie conventionnées en EHPAD et pour lesquelles l'équation tarifaire cible s'applique.

**Pour le secteur PH**, un taux d'actualisation différencié sera appliqué selon les principes suivants :

- Comparaison de la dotation reconductible au 01/01/2024 avec la dotation théorique de chaque ESMS évaluée en fonction du coût de référence national selon la catégorie de l'ESMS.
- Pour les organismes gestionnaires ayant signé un CPOM, l'actualisation est appliquée de façon consolidée au niveau de l'organisme gestionnaire pour l'ensemble des structures dont il a la gestion, appartenant au périmètre du CPOM. Ainsi, un taux unique sera appliqué à l'ensemble des ESMS sous CPOM de l'OG concerné (à l'exception des ESAT qui disposent d'un forfait plafond - cf. annexe 5 ) et des SSIAD. Ce taux sera fonction de la situation cumulée de l'ensemble des ESMS du périmètre CPOM de l'organisme gestionnaire au regard des coûts de référence nationaux.

Dans le respect des règles ci-dessus édictées, le taux d'actualisation régional est donc fixé comme suit :

	Taux d'actualisation appliqué en 2024
ESMS dont le coût par place est > 10% de la moyenne nationale de sa catégorie	0.80 %
ESMS dont le coût par place est >= -10% et <= 10% de la moyenne nationale de sa catégorie	1.00 %
ESMS dont le coût par place est < -10% de la moyenne nationale de sa catégorie	1.20 %

Exceptions :

L'application du taux d'actualisation de 1% sera appliqué aux ESMS suivant :

- ESAT dans la limite du plafond.
- CAMSP, CMPP, UEROS, et CRA, dans la mesure où ils ne sont pas concernés par des coûts de références nationaux
- Structures expérimentales, dans la mesure où leurs coûts nationaux de référence ne sont pas représentatifs.
- SSIAD PH dans le cadre de la convergence tarifaire issue de la réforme de tarification applicable.

Par ailleurs, les structures nouvellement créées en 2024 ne bénéficieront pas du taux d'actualisation.

L'activité

Il est rappelé l'importance pour les structures relevant d'un financement non globalisé (ESMS à prix de journée), de la bonne évaluation de l'activité prévisionnelle servant au calcul de la tarification afin que les décaissements de l'Assurance Maladie restent au plus près de l'enveloppe notifiée. Cette activité prévisionnelle sera ainsi basée sur la

moyenne de l'activité constatée au cours des trois derniers comptes administratifs approuvés conformément à l'article R.314-113 du CASF, à savoir l'activité des exercices 2021, 2022, 2023 à ajuster en fonction des variations éventuelles de capacité et/ou d'évènements conjoncturels marquants (COVID...).

Par ailleurs, les structures relevant d'un financement non globalisé sont incitées à conclure au 1<sup>er</sup> janvier de l'année précédant la signature du CPOM avec l'ARS, des conventions de passage en prix de journée globalisé avec la caisse pivot. Ces conventions permettent de simplifier le passage en dotation globale lors de la signature du CPOM.

**Pour toutes les structures, qu'elles soient sous CPOM ou non**, il est attendu par l'ARS que les ESMS PH (hors SSIAD) ayant un taux d'occupation inférieur à 90% proposent un projet d'adaptation de leur offre compte tenu des importants besoins non pourvus dans la région, qui ont été majorés par la période de crise sanitaire.

En fonction de la nature de la baisse d'activité, pourront être proposés :

- Une augmentation de la file active sur les modes d'accompagnement répondant aux besoins des personnes en attente de place dans le territoire ;
- Une mobilisation de « solutions » disponibles au sein de la structure, de manière temporaire ou séquentielle, pour proposer des accueils aux personnes en attente de place dans le territoire.

Le fonctionnement en dispositif, qui participe déjà à cette adaptation de l'offre, sera pris en considération dans l'appréciation du taux d'occupation effectif.

## **II. Les mesures de revalorisations salariales**

### **1. Le financement en année pleine des différentes mesures de revalorisations salariales intervenues en 2023 dans la fonction publique**

En complément des crédits délégués dans le cadre de la seconde instruction budgétaire 2023, des crédits à hauteur de 4 M€ sont intégrés dans les DRL (3,6 M€ pour le secteur PA et 485,5 K€ pour le secteur PH).

Ces crédits permettent :

1/ le financement en année pleine de l'augmentation d'1,5% du point d'indice applicable à la rémunération indiciaire de l'ensemble des agents des ESMS des trois fonctions publiques à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2023 ainsi que le rehaussement des bas salaires, pouvant aller jusqu'à 9 points d'indices 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/ la compensation forfaitaire des mesures générales de revalorisation fonction publique entrées en vigueur au 1<sup>er</sup> 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 mesures concernent l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la fonction publique.

### **2. Les mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier**

6,35 M€ (dont 6 M€ sur PA et 0,35 M€ sur PH) sont délégués au titre des mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier. Ces crédits complètent ceux alloués en CB2 2023 (2,5 M€ sur PA et 109 K€ sur PH). En tout, en 2023 et 2024, ce seront donc près de 9 M€ (8,5 M€ sur le secteur PA et 0,5 M€ sur le secteur PH) qui vous auront été délégués pour cette mesure.

Cette enveloppe doit permettre de compenser le surcoût des revalorisations des sujétions de nuit, dimanches et jours fériés effectives pour les agents de la FPH depuis le 1<sup>er</sup> 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 ESMS de la fonction publique d'Etat et de la fonction publique territoriale

- Les ESMS qui n'assurent pas une continuité d'activité la nuit ou le week-end.

Pour le secteur PA sont concernés les agents des EHPAD, EHPA et EEPA et, pour le secteur PH, les agents des ESMS PH avec hébergement.



### **III. Les mesures nouvelles de financement 2024 pour le secteur « personnes âgées »**

#### **1. Les mesures nouvelles liées aux créations de places et de nouveaux dispositifs**

En 2024, l'ARS Occitanie réserve 9,5M€ afin de développer l'offre médico-sociale en direction des personnes âgées.

Dans la continuité des années précédentes, les financements des places nouvelles 2024 sont attribués **au prorata du nombre de jours d'ouverture**.

**Dans le souci d'une gestion efficiente de la DRL, les installations ne seront finançables en 2024 que si l'installation est prévue au plus tard le 01/11/2024.**

#### **2. Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile**

##### **2.1. Le soutien à la transformation des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD)**

La transformation des anciens services (SAAD, SSIAD et SPASAD) en services autonomie, entrée en vigueur dès la publication du décret définissant le cahier des charges des SAD, doit permettre :

- Une réponse plus complète aux besoins des personnes, incluant la prévention, le repérage des fragilités, le soutien aux aidants et la lutte contre la maltraitance.
- Une simplification des démarches avec un interlocuteur unique chargé d'organiser la réponse aux besoins d'aide et de soins.
- Une coordination renforcée entre les professionnels de l'aide et du soin pour améliorer la qualité de l'accompagnement.

Dans le contexte de développement de l'offre à domicile et de création des services autonomie à domicile, une autorisation d'engagement (AE) d'un montant de 26M€ a été notifiée à l'ARS Occitanie en 2023.

Ces créations de places doivent être un levier dans le cadre de la réforme des services autonomie en facilitant la transformation des services en service autonomie aide et soins (en renforçant le nombre de places d'un SSIAD, par exemple, pour faire coïncider sa zone d'intervention avec celle du service d'aide et d'accompagnement, pour mettre en cohérence la file active du SSIAD avec celle du service d'aide et d'accompagnement afin de permettre de répondre aux besoins en soin des personnes accompagnées pour de l'aide). Ces créations de places pourraient également permettre à un service autonomie aide à développer une activité de soins dans une zone non pourvue de SSIAD.

Le calibrage des crédits délégués au titre de la convergence tarifaire des SSIAD nécessite des travaux complémentaires menés par l'ATIH en lien avec la CNSA. Ces travaux ne pouvant être finalisés avant le mois de juin, une délégation de crédits complémentaires sera ainsi réalisée à ce titre à l'automne 2024 dans le cadre de la deuxième instruction de campagne budgétaire.

En complément des crédits alloués via concours CNSA à l'accompagnement de la transformation des SAAD en SAD, 810 735 € de crédits reconductibles sont délégués à l'ARS Occitanie pour accompagner la transformation des SSIAD en SAD. Pour 2024, ces crédits attribués en CNR devront permettre de couvrir des frais d'ingénierie permettant aux SSIAD d'être accompagnés dans leur transformation et de faciliter la mise en œuvre de la réforme dans les territoires (financement de prestations de conseils juridiques, etc.). En 2025, des crédits pourront être délégués aux SSIAD pour accompagner leur transformation, sur présentation, pour ceux qui en auraient bénéficié en 2024, de justificatifs quant à leur utilisation en lien avec la création d'un service autonomie à domicile aide et soins.

##### **2.2. Les centres de ressources territoriaux (CRT)**

Les CRT qui proposent, en alternative à l'EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur ainsi que les personnes âgées du territoire, font l'objet d'une autorisation d'engagement à hauteur de 200M€ permettant la création de 500 CRT à horizon 2028. Pour l'Occitanie, cela représente une enveloppe de 20M€ pour la création de 50 CRT sur la région.

En vue de déployer ces CRT, l'ARS Occitanie a lancé le 16 avril 2023 un AMI « Création de CRT pour les Personnes Agées en Occitanie » qui a permis d'identifier 33 porteurs et de programmer l'ouverture de ces CRT entre 2023 et 2025. Des « crédits starter » sont délégués pour accompagner les lauréats dans la construction de leurs projets en amont des quatre cadrages opérationnels. Ces « crédits starter » seront versés en seconde partie de campagne.

Le cadrage opérationnel de septembre 2023 a validé 10 projets de CRT dont l'ouverture a été effective en janvier 2024. Le deuxième cadrage opérationnel lancé en avril 2024 permettra de valider 7 autres CRT pour une ouverture prévue à partir de juillet 2024.

En 2024, un montant de 5,4 M€ est délégué à l'ARS Occitanie au titre des crédits pour installation de places afin de permettre le déploiement de ces 17 premiers CRT de la région.

Le suivi particulier de cette mesure doit permettre de disposer de données probantes quant au déploiement du dispositif sur les territoires. Une enquête sera organisée pour que les données 2023 soient communiquées pour la fin août 2024.

### **2.3. Répit et accueil temporaire**

Conformément aux ambitions de la nouvelle Stratégie Agir pour les Aidants (2023-2027) et dans la continuité des orientations définies par le cadre national d'orientation sur le répit, l'ARS Occitanie se voit déléguer une enveloppe "complément répit" de 566 252 € qui permettra la poursuite du développement de l'accueil temporaire pour personnes âgées dans ses modalités d'hébergement temporaire et d'accueil de jour. Ces nouvelles créations de places seront intégrées dans l'actualisation du PRIAC Occitanie 2024-2027.

### **3. Les financements complémentaires au titre de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH)**

Le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation lancé en 2019 était financé jusqu'en 2021 via le fonds d'intervention régional (FIR). Le financement de ce dispositif a été intégré à l'OGD en 2022, avec la délégation d'une enveloppe de 1,8 M€ pour l'ARS Occitanie restée en base des dotations en 2023.

En 2024, 1,4 M€ de mesures nouvelles sont allouées à l'ARS Occitanie à titre pérenne afin de poursuivre le déploiement du dispositif.

En Occitanie, des groupes de travail avec les établissements de santé et les EHPAD (majoritairement ceux déjà porteurs d'HT) sont en cours sur 3 départements-test (Lot, Lozère et Tarn) dans l'optique d'améliorer le recours à l'hébergement temporaire, et plus spécifiquement l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation.

Ces travaux départementaux qui associent l'ensemble des acteurs concernés de ces territoires, ainsi que les fédérations, devraient permettre d'établir une feuille de route régionale visant à améliorer le recours aux places d'HT existantes et continuer à développer l'activité d'HT en sortie d'hospitalisation.

Une enquête concernant l'activité 2023, dont les résultats sont attendus par la DGCS à fin août 2024, devra être menée prochainement auprès des EHPAD ayant sollicité le dispositif.

### **4. Les financements au titre du renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et de l'amélioration de la qualité des soins**

#### **4.1. Renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD**

Le renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD se fait en 2024 via la revalorisation de la valeur du point GMPS.

En complément, une enveloppe de **1,1 M€** allouée aux pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) est prévue afin de permettre l'augmentation de la couverture du territoire occitan en PASA (17 nouveaux PASA). Ces crédits feront l'objet d'une programmation dès 2024 qui prendra en compte les besoins remontés par les établissements, les besoins de la population, ainsi que la programmation pluriannuelle des investissements en EHPAD.

Ces projets seront financés sur la base de cahiers des charges nationaux et pertinents au regard d'une analyse territorialisée de l'offre et des besoins, dans l'objectif d'assurer une meilleure couverture territoriale. Cette enveloppe s'inscrit en cohérence avec la mesure 6 de la feuille de route EHPAD-Unités de soins de longue durée (USLD) qui prévoit la poursuite du déploiement des PASA.

#### **4.2. Poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD**

**1,6 M€** sont délégués pour la poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD.

Dans un souci d'amélioration de la qualité de la prise en charge, l'objectif est de permettre aux EHPAD qui le souhaitent de changer d'option tarifaire et de bénéficier du tarif global. Ce tarif se traduit par la prise en charge par l'EHPAD sur sa dotation « soins » de postes de dépenses s'imputant sur l'enveloppe soins de ville lorsque l'EHPAD est en tarif partiel (rémunérations des médecins généralistes, auxiliaires médicaux et dépenses liées aux actes de laboratoire et de radiologie). Cette option peut permettre notamment de salarier des médecins gériatres.

Ce soutien vise principalement les EHPAD ayant opté pour le tarif partiel avec pharmacie à usage intérieur (PUI), compte tenu de l'impact de ce mode d'organisation sur la qualité et l'efficacité des soins.

Comme toute mesure nouvelle, des crédits seront alloués *au prorata* du nombre de mois de fonctionnement. Ce changement d'option tarifaire devra faire l'objet d'un avenant au CPOM ou à la convention tripartite.

Les EHPAD qui se sont fait connaître auprès de leur DDARS afin de bénéficier de ce changement d'option tarifaire, verront leur demande étudiée au regard des crédits délégués dans la DRL. L'acceptation de leur demande leur sera notifiée expressément par l'ARS.

#### **4.3. Convergence tarifaire des EHPAD et actualisation des coupes GIR et PATHOS**

**10,1 M€** ont été intégrés dans la DRL au titre de la mise au plafond de l'équation tarifaire pour financer les évolutions des coupes « Groupes iso-ressources moyen pondéré » / « Pathos moyen pondéré » (GMP/PMP) et la médicalisation des petites unités de vie.

Depuis l'année 2022, les EHPAD perçoivent un niveau de ressources soins correspondant à l'application de l'équation tarifaire calculée sur la base de leurs derniers groupes iso-ressources (GIR) moyens pondérés (GMP) et PATHOS moyen pondéré (PMP) validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente conformément au 1° du I de l'article L. 314-2 du CASF.

A noter que les retards éventuels dans la signature des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) ne doivent pas impacter la réalisation de ces coupes.

Il est rappelé que la conclusion des CPOM SSIAD conduira à un passage en EPRD sur l'exercice suivant la signature du CPOM.

#### **4.4. Allongement du temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD**

Concernant, l'**allongement du temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD**, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 a prévu que le seuil réglementaire de temps de présence d'un médecin coordonnateur soit augmenté dans les EHPAD afin de permettre au moins deux jours de présence par semaine :

- 0,4 ETP (au lieu de 0,25 équivalent temps plein (ETP)) dans les EHPAD de 44 places ou moins ;
- 0,6 ETP (au lieu de 0,5 ETP) dans les EHPAD de 60 à 99 places ;
- 0,8 ETP (au lieu de 0,6 ETP) dans les EHPAD de 100 à 199 places ;
- 1 ETP (au lieu de 0,8 ETP) dans les EHPAD de 200 places ou plus.

Le temps réglementaire minimal de médecin coordonnateur reste de 0,4 ETP dans les EHPAD de 45 à 59 places.

**Cette mesure, qui s'applique depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2023**, conformément au décret n° 2022-731 du 27 avril 2022 relatif à la mission de centre de ressources territorial pour personnes âgées et au temps minimum de présence du médecin coordonnateur en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, est appliquée par l'ARS au moyen d'un recensement, auprès des établissements, du besoin de financements lié à la mise en œuvre de ces nouveaux seuils réglementaires. Cette enquête spécifique, déjà conduite en 2023, sera reconduite en 2024 afin d'identifier les EHPAD ne bénéficiant pas encore de cet accompagnement.

#### **5. Les financements complémentaires au titre de la neutralisation de la convergence négative et du soutien des EHPAD en difficultés**

Le mécanisme de la convergence tarifaire mis en place à partir de 2018 s'est achevé en 2021 sur le forfait soin et en 2023 sur le forfait dépendance. L'obligation de financement associé à ce mécanisme n'est donc plus obligatoire à partir de 2024.

Pour autant, au regard du contexte de difficultés financières qu'un certain nombre d'EHPAD continuent de rencontrer, les éventuels besoins de neutralisation des convergences soin et dépendance pourront être pris en compte dans l'examen des situations des ESMS dans le cadre des commissions départementales de suivi des ESMS en difficulté financière qui sont pérennisés. Des leviers et aides pourront être prévus dans les plans d'actions élaborés dans ce cadre.

De plus, et ce malgré le contexte contraint de la campagne budgétaire 2024, le soutien des ESMS en difficulté reste la première priorité de l'ARS Occitanie pour l'attribution des CNR 2024, mais également via le financement de certaines opérations d'investissement en complément des crédits octroyés au titre du plan d'aide à l'investissement.

## **6. Financements dédiés à la qualité de vie au travail**

L'amélioration de la Qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) représente un enjeu fort pour les ESMS et constitue un axe majeur du plan d'attractivité des métiers du grand âge et de l'autonomie et du programme prioritaire du Gouvernement « Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation dans les métiers de la santé et du social ». La QVCT est également inscrite comme un sujet du Conseil national de la refondation dans la thématique « Bien vieillir ».

L'enjeu essentiel est de développer progressivement des actions QVCT sur l'ensemble des ESMS, actions QVCT qui ont déjà fait leur preuve sur le champ PA.

Des moyens importants sont alloués chaque année par l'ARS Occitanie aux ESMS pour promouvoir les actions de QVCT. Pour 2024, comme cela avait été le cas en 2022 et 2023, 1 279 329€ de financements sont fléchés sur des actions de QVCT. **897 329 €** composent actuellement la base DRL pour le secteur PA. **382 276 €** sont prévus cette année dans la DRL pour le secteur PH.

Les crédits alloués sous forme de CNR en 2024 doivent permettre d'atteindre des objectifs de développement quantitatif et qualitatif de la QVCT, en cherchant à atteindre le maximum d'établissements et services, notamment ceux qui n'ont pas bénéficié d'action de QVCT ces dernières années, et tout particulièrement parmi eux, les établissements et services connaissant des difficultés en matière de ressources humaines.

**Pour le secteur PA**, en 2024, en application de l'instruction budgétaire, la totalité des crédits QVCT seront fléchés sur des actions de prévention de la sinistralité. Ces crédits pourront ainsi venir financer :

- Le reste à charge au-delà du plafond de la subvention prévention des risques ergonomiques mise en place par l'Assurance Maladie - Risques professionnels pour les ESSMS privés (notamment l'achat de rails de transfert, de formations spécifiques aux risques ergonomiques, d'actions de sensibilisation ou des diagnostics ergonomiques) ;
- Cofinancer des équipements et formations (hors FIPU), en mettant en place des partenariats et/ou conventions spécifiques avec les CARSAT ;
- Ces crédits pourront permettre également de financer une offre équivalente pour les ESSMS publics (par exemple, des réseaux de préventeurs mutualisés).

L'objectif principal étant d'augmenter significativement le taux d'équipements en rails de transfert des EHPAD et faire ainsi effet de levier sur le FIPU

Le dispositif d'accompagnement d'établissements et services médico-sociaux du secteur Grand Age dans une démarche de QVCT (en partenariat avec l'ARACT Occitanie) financé par CNR en 2023 se poursuit tout au long de l'année 2024 : expérimenté en 2022, ce dispositif d'accompagnement collectif par un binôme de consultants et à partir du guide pratique DGCS « Ma démarche QVT » a permis la mise en place d'une démarche QVCT dans 126 EHPAD et SSIAD de la région par des groupes de structures regroupées en autonomie sur leur territoire. Compte tenu du succès de la démarche menée en 2022, en cours d'évaluation, un nouvel accompagnement a été mis en place en 2024 intégrant 109 nouveaux EHPAD bénéficiaires accompagnés par des consultants choisis par les structures parmi les professionnels.

De plus, fin 2023 a été lancée l'expérimentation de la « Mission Sens Action : promouvoir les métiers de l'autonomie » en Occitanie : forte de l'expérience menée sur le secteur du Handicap, l'ARS Occitanie a souhaité étendre la mission « Sens 'Action : susciter des vocations » au secteur du Grand Âge afin d'améliorer l'attractivité des métiers ainsi que des établissements et services du secteur.

Dans ce cadre, l'ARS Occitanie finance une chargée de mission « Attractivité des métiers du Grand Âge » co-portée par plusieurs fédérations du secteur (FEHAP, FHF et NEXEM) pour une période de 18 mois. Son action s'inscrit au bénéfice de l'ensemble des ESMS du secteur PA, plus particulièrement ceux relevant de la compétence de l'ARS.

## **IV. Les mesures nouvelles de financement 2024 pour le secteur « personnes en situation de handicap »**

Les priorités pour le secteur « personnes en situation de handicap » sont essentiellement issues de la déclinaison annuelle pour 2024 des éléments contenus dans la 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.

Les mesures nouvelles allouées à l'Agence régionale de santé Occitanie permettent de renforcer notre action sur les axes suivants :

- **Les mesures socles, enfants et adultes vivant avec un handicap**

Afin de conforter l'accompagnement proposé aux personnes en situation de handicap, 7 059 003 € ont été délégués en première partie de campagne budgétaire 2024 à l'Occitanie pour la mise en œuvre du volet 2024 de la programmation pluriannuelle relative aux 50 000 solutions.

Ces crédits permettront de soutenir une première vague de projets et solutions nouvelles retenus à l'issue de l'appel à manifestation d'intérêt organisé en février 2024, en cohérence des priorités construites dans le cadre du travail de diagnostic territorial.

- **Les mesures de repérage précoce**

Le repérage précoce est un enjeu majeur de santé publique consacré en CNH 2023 par la création d'un service du repérage et de l'accompagnement précoce pour les enfants de 0 à 6 ans. Afin d'appuyer la mise en œuvre de ce service créé par la LFSS 2024 et codifié à l'article L2134-1 du code de la santé publique, un premier volet de crédits est délégué (1 646 432 €) à la région Occitanie. Dans l'attente de l'instruction qui permettra de préciser les contours du service de repérage et d'accompagnement précoce, ces crédits permettront de poursuivre le soutien du déploiement des PCO 7-12 ans.

- **Les mesures en complément de la CNH**

Au titre de l'accompagnement à la mise en œuvre d'actions spécifiques de développement de l'offre, 457 017 € sont également délégués en 2024 dont :

- 169 412 € au titre du déploiement des dispositifs de communication alternative et améliorée (CAA). Des précisions seront apportées ultérieurement pour expliciter les modalités d'une modalité d'utilisation de ces crédits.
- 287 606 € au titre de la poursuite du soutien au déploiement des dispositifs départementaux d'appui à l'autodétermination. Ces crédits permettront :
  - d'une part de créer quatre postes supplémentaires d'assistants aux projets et parcours de vie/ facilitateurs de choix de vie. Ces postes supplémentaires seront attribués aux dispositifs départementaux qui ont démarré leur montée en charge et qui feront remonter une liste d'attente au cours de l'année 2024.
  - De revaloriser l'ensemble des postes d'assistants aux projets et parcours de vie/ facilitateurs de choix de vie à 53 500 € (versus 50 000 € à la création), pour mieux tenir compte de l'expérience des professionnels recrutés sur ces nouvelles fonctions.

## **V. Les crédits non reconductibles (CNR)**

Les CNR doivent être utilisés uniquement pour le financement de mesures ponctuelles relevant juridiquement du périmètre tarifaire des ESMS auxquels ils sont alloués (prise en charge Assurance Maladie).

### **Pour le secteur Grand Age**

#### **1. L'attribution des crédits non reconductibles régionaux**

Ces crédits sont issus de la trésorerie d'enveloppe, c'est-à-dire des marges de gestion dégagées en cours d'exercice au sein de la DRL, en raison de deux motifs principaux :

- Les décalages dans l'installation effective de places nouvelles,
- Le solde de reprise des résultats administratifs des ESMS qui ne sont pas encore sous CPOM.

En 2024, le montant de CNR PA devrait être beaucoup plus bas que les autres années en raison du débasage de 4M€ et d'une mise en œuvre effective d'un grand nombre de dispositifs. Cette situation nous oblige à revoir nos priorités et à les limiter afin de mobiliser un maximum de crédits au soutien de nos ESMS en difficulté, notre priorité n°1 en 2024.

Par ailleurs, il est à signaler que les CNR ont vocation à être des leviers d'amélioration de la prise en charge et non pas une simple dotation de crédits complémentaires sans objet. Les demandes doivent donc concerner prioritairement le financement d'actions permettant d'améliorer la qualité de la prise en charge, les conditions de fonctionnement de l'établissement ou du service et l'efficacité de son organisation. Il s'agit de crédits non pérennes qui ne seront octroyés que pour l'année 2024.

Dans un souci d'efficacité de l'emploi des fonds publics, **une attention particulière sera apportée sur une articulation** forte entre la politique d'allocation des crédits non reconductibles, la mise en œuvre du Fonds d'Intervention Régional (FIR), le PAI (enveloppe « investissement du quotidien ») et les crédits gérés par d'autres organismes.

De ce fait, **dans un principe de subsidiarité**, les CNR concourant aux financements d'actions qui font également l'objet de financements dans le cadre des contrats de prévention de la CARSAT seront octroyés prioritairement aux EHPAD ne pouvant bénéficier d'aides financières dans le cadre desdits contrats.

De même, compte tenu des très forts besoins d'investissement de certains EHPAD, des CNR pourront venir compléter les subventions qui auront été octroyés en crédits PAI ou en FIR 2024.

Pour 2024, les priorités d'action qui peuvent faire l'objet d'une demande de CNR sont les suivantes :

- **La priorité n°1 est le soutien aux ESMS en difficulté** (aide à la trésorerie, dépenses de personnels non pérennes, situations exceptionnelles, financement de prestations de conseils/audits) en lien avec les commissions départementales de suivi des ESMS en difficultés financières;
- **La priorité n°2 est l'accompagnement des actions de formation et de professionnalisation** (comprenant le remplacement du personnel en formation). Il est à noter que ces CNR ne doivent constituer qu'un **complément aux prestations des OPCO** auprès desquels les structures cotisent pour la formation professionnelle.

Concernant les formations qualifiantes, une attention particulière sera portée aux demandes de formation concernant des personnes occupant des **postes de faisant fonction d'aide-soignant et concernant les infirmiers de pratique avancée**. Seront également prioritaires le financement des formations d'ASG ainsi que les formations au management pour les Directeurs d'EHPAD et les IDEC.

Concernant le financement de formations non qualifiantes, les thèmes prioritaires sont : la gestion des troubles du comportement et de l'agressivité, la fin de vie et les soins palliatifs ;

**Les demandes de crédits non reconductibles sont à transmettre à votre délégation départementale à l'aide du tableau présenté en annexe 3 avant le 7 juillet 2024.** Il vous sera transmis par voie dématérialisée dès le lancement de la campagne budgétaire.

Le gestionnaire ne pourra pas formuler plus de trois demandes de CNR et devra les prioriser.

Ces demandes doivent s'inscrire dans les priorités définies *supra*, être argumentées et justifiées (joindre tous justificatifs appropriés à la demande : devis, factures...). Toute demande non justifiée ne sera pas prise en compte.

Il est rappelé que les CNR constituent un complément de financement. De ce fait, toute expression de besoins de crédits complémentaires doit être objectivée au vu de la dotation soins d'ores et déjà allouée et au regard des prévisions de dépenses présentées dans le cadre de la campagne budgétaire (EPRD et BP). Cela met en exergue l'enjeu capital de la qualité et de l'exhaustivité des données présentées dans les documents budgétaires et comptables.

Ces demandes seront étudiées au regard des priorités régionales, des crédits alloués au cours des deux dernières années et des justifications de leur engagement effectif, ainsi que des disponibilités de trésorerie des ESMS.

Les CNR régionaux correspondent à une disponibilité budgétaire temporaire, ils ne peuvent être compris comme étant dus de manière pérenne. Par conséquent, l'emploi de ces derniers aux fins de financement de mesures pérennes est par nature proscrit.

Les CNR seront alloués dans le cadre de la 2nde partie de campagne budgétaire 2024.

## **2. L'attribution des crédits non reconductibles nationaux :**

### **Les permanents syndicaux**

Les crédits seront délégués en première partie de campagne pour les permanents syndicaux identifiés par le niveau national et qui ont été intégrés à la DRL.

## Pour le secteur Handicap

Ces crédits ont deux origines principales :

- Les crédits non reconductibles nationaux, relevant de priorités partagées à l'échelle de toutes les régions et faisant l'objet d'un suivi spécifique. C'est le cas depuis plusieurs années des crédits associés à la QVCT, à la compensation de l'accueil des stagiaires et à la compensation des mises à disposition syndicales.
- Les crédits non reconductibles régionaux, issus de la trésorerie d'enveloppe, c'est-à-dire des marges de gestion dégagées en cours d'exercice au sein de la DRL, en raison de 2 motifs principaux :
  - o Le solde des reprises de résultats administratifs des ESMS qui ne sont pas encore sous CPOM,
  - o Les produits de tarification des amendements CRETON à la charge des départements en N-1.

Les CNR correspondent à une disponibilité budgétaire temporaire, ils ne peuvent donc être compris comme étant dus de manière pérenne. Par conséquent, l'emploi de ces derniers aux fins de financement de mesures pérennes est par nature proscrit. Ils viennent soutenir ponctuellement le budget de fonctionnement des ESMS.

Leur objet doit permettre d'accompagner une difficulté temporaire, une action de transformation de l'offre ou une action spécifique contribuant à l'amélioration de la qualité des accompagnements dans les territoires.

Il est à noter qu'en 2024, l'enveloppe des CNR sera plus réduite sur le champ du handicap comparé aux années précédentes. Aussi, les conditions d'attribution et de suivi sont resserrées afin d'optimiser l'impact possible de ces crédits en diminution.

Pour 2024, sont retenues 4 priorités :

- o L'accompagnement des situations critiques
- o Le soutien des ressources humaines des ESMS
- o Le soutien structurel des ESMS
- o La poursuite des actions démarrées en 2023 en terme de soutien des dynamiques de parcours

### ❖ *Accompagnement des situations critiques*

L'ARS Occitanie apporte une attention très particulière à la résolution de situations individuelles dites complexes ou critiques de personnes, enfants ou adultes en situation de handicap (PSH), afin que ces dernières ne se retrouvent pas sans solution d'accompagnement. A ce titre des créations de places spécifiques sont d'ores et déjà engagées dans les territoires (unité situations critiques et complexes enfant ou unité de vie résidentielle TSA) et des dispositifs relais comme les unités de répit ou les PCPE peuvent venir soutenir ces situations critiques et complexes.

En subsidiarité de la mobilisation de l'ensemble des acteurs dans la mise en œuvre de partenariat et de coopération autour de ces situations, un CNR peut-être accordé à un ESMS pour faciliter l'accueil ou le maintien d'accompagnement médicosocial pour une PSH dont la situation est identifiée comme critique ou complexe, et ce, afin de soutenir la montée en compétence des équipes et la capacité structurelle des locaux à accueillir dans les meilleures conditions.

Compte tenu des contraintes budgétaires fortes, accentuées chaque année, l'attribution de crédits non pérennes est subordonnée au respect des conditions suivantes par les organismes gestionnaires :

- **Seules les demandes qui s'inscrivent dans le cadre partenarial des commissions des SCC ou des GOS et donc ayant fait l'objet d'un PAG seront retenues.** En complément un projet d'accompagnement doit avoir été clairement défini pour la personne (PAG/avis MDPH et des professionnels de l'accompagnement, présentation de la situation, des démarches déjà effectuées, des difficultés rencontrées, des objectifs et modalités d'accompagnement proposés, des modalités de sortie du dispositif transitoire de soutien par les CNR...) et validé par la personne, sa famille ou les représentants;
- **Le caractère non pérenne de ce soutien doit être parfaitement intégré par la direction et par les équipes qui accompagnent les personnes. L'arrêt des modalités financées par les CNR doivent être envisagées dès leur mises en place afin d'avoir des perspectives sur l'intégration de la personne au sein de l'ESMS.**
- **Il peut être privilégié, lorsque cela bénéficie à une meilleure prise en charge de la personne, la recherche de solutions entre ESMS complémentaires en combinant l'expertise de chaque ESMS pour répondre au mieux aux besoins de la personne.** Les dérogations nécessaires peuvent être travaillées dans le cadre d'un PAG.
- **Lorsqu'un CNR est nécessaire, la durée de l'aide financière est d'un an maximum (exceptionnellement renouvelable une fois).** Un EMS ne pourra solliciter d'aide financière en N qu'en mettant en évidence l'utilisation des crédits alloués en année N-1.
- **L'attribution de CNR ne revêt pas de caractère automatique.** Ces financements sont apportés de façon subsidiaire, une fois toutes les autres possibilités étudiées (droit commun, aides légales...).
- **Le CNR ne pourra être attribué que si l'ESMS n'est pas en capacité d'autofinancer la dépense.** Sera notamment étudié dans ce cadre la bonne utilisation des CNR attribués les années antérieures afin qu'en cas



de report à nouveau, ces crédits soient employés en priorités pour couvrir les frais liés à la prise en charge de la situation.

- **Si l'ESMS accueille plusieurs personnes nécessitant pour leurs accompagnements des renforts de moyens, leurs mutualisations seront attendues.**
- **Les PCPE peuvent solliciter un soutien répondant aux critères ci-dessus**, en particulier lorsque le volume de prestations nécessaires à la personne dépasse les possibilités offertes par le financement de file active.

Pour toute demande de CNR, l'onglet « CNR » du fichier de demande de CNR est à compléter avec une ligne par situation.

Sont d'ores et déjà attribuées en première partie de campagne les demandes de financement validées en amont de la campagne (1<sup>er</sup> semestre 2024) pour répondre à des urgences identifiées par les DDARS. Aussi, les demandes qui seront remontées dans le cadre du fichier de demande de CNR ne devront pas intégrer ces situations.

#### ❖ **Le soutien des ressources humaines des ESMS**

##### ▪ **Financements dédiés au soutien de la qualité de vie au travail (382 276 € CNR nationaux)**

Face au contexte de tensions sur les ressources humaines dans le secteur, plusieurs actions du plan métier handicap élaboré par l'ARS en concertation avec les fédérations et organismes gestionnaires engagées en 2023 se poursuivent en 2024, s'inscrivant pleinement au sein de l'engagement 6 du Projet Régional de Santé :

- La mise en œuvre de la mission « susciter des vocations auprès des jeunes » en co-pilotage avec les fédérations, avec la reconduction de la mission de 18 mois supplémentaires (jusqu'à fin 2025), pour permettre une meilleure connaissance des jeunes (collégiens, lycéens, étudiants) du secteur handicap, de ses métiers et d'appuyer les structures pour favoriser un accueil de qualité des stagiaires ; il est à noter que le coordonnateur de Sens'action peut être contacté en vue de conseiller et de partager des outils de communication tout ESMS souhaitant développer ses actions de communication locales.
- La création depuis 2022 d'un réseau formé et animé par l'ARACT d'animateurs QVCT en ESMS PH, recrutés par les organismes gestionnaires pour 30 ESMS volontaires PH sur 2 années. Les actions menées par ce réseau de professionnels seront valorisées et évaluées pour que les éléments inspirants qui en découleront fassent l'objet d'un partage large auprès des ESMS de la région.

En complément de ces actions structurantes régionales, ces CNR viseront à soutenir l'accompagnement de projets d'ESMS visant à favoriser la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT), dans un objectif à la fois de diminution du turn-over et de la sinistralité, mais aussi d'amélioration de l'attractivité.

Ces crédits ont vocation à couvrir à la fois les formations au management pour les personnels encadrant, les actions de supervision d'équipes, de réorganisation du travail, des espaces, des conditions matérielles de travail concourant à la prévention des risques psycho-sociaux, la mise en place d'Espaces de Discussions sur le Travail, l'amélioration des parcours d'intégration des nouveaux professionnels/stagiaires, les formations de tutorat mais également les dépenses d'achats et frais d'installations d'équipements concourant à la prévention des troubles musculo-squelettiques.

Le guide pratique édité par la DGCS sur les démarches de qualité de vie en ESMS publié en mars 2021 peut-être une source d'inspiration pour conduire ces actions, accessible ici : [Lien guide QVCT DGCS](#)

Par ailleurs, pour ce qui concerne la prévention spécifique des risques ergonomiques, il est à noter que des dispositifs de soutien existent déjà via la branche AT-MP de l'assurance maladie (exemple ici : [subvention prévention des risques ergonomiques](#)) et le CNRACL. Les CNR ne viendront donc pas financer ce que ces subventions couvrent.

Pour toute demande de financement, l'ESMS devra préciser la dynamique QVCT de l'ESMS dans laquelle s'inscrit cette action, le contexte de l'ESMS ainsi que les objectifs poursuivis.

##### ▪ **Formation des professionnels et certification des organisations**

Les formations suivantes pourront être soutenues de manière prioritaire :

- **Assistant aux projets et parcours de vie (APPV)** : Cette formation sera priorisée pour les derniers APPV de la région qui ont été employés à la suite de l'AMI sur les dispositifs d'appui à l'auto-détermination et qui n'ont pas été encore formés. Ces CNR seront, par souci de simplification, versés directement aux organismes de formation, pour éviter que les employeurs en fassent l'avance.
- **Troubles du neuro-développement** :  
L'enjeu majeur est le déploiement de programmes de formation ambitieux et conformes aux recommandations de bonnes pratiques professionnelles :
  - dans les ESMS adultes engagés dans la mise en œuvre de la mesure 12 de la Stratégie Nationale pour les TND (diagnostic TND dans les ESMS adultes généralistes et établissements sanitaires autorisés en psychiatrie)

- au sein des CAMSP et CMPP dans le cadre de l'action de l'ARS Occitanie visant l'amélioration de la qualité des pratiques professionnelles
- au sein des ESMS enfants s'engageant dans une amélioration de ses pratiques (IME, EEAP, et ITEP notamment pour les jeunes ayant un diagnostic de TDAH)
- Gestion des comportements violents / actes à caractère sexuel, liés aux troubles du comportement
- Bientraitance des usagers
- Appropriation des recommandations de bonnes pratiques de la Haute Autorité de Santé (HAS)

Par ailleurs, seront soutenues les demandes visant à mener une démarche de certification de type Handeo, en particulier pour les ESMS s'engageant dans des dynamiques de transformation, ainsi que pour les ESMS créant des places nouvelles avec ces spécialités dans le cadre de la dynamique des 50 000 solutions.

#### ▪ Tensions RH

Sur demande motivée, spécifique et conjoncturelle, un appui ponctuel pourra être étudié afin de soutenir l'ESMS dans la résolution de tensions RH.

Pourront ainsi être soutenues des actions de renfort ponctuel des effectifs rendus impératifs par des difficultés de recrutement, et mettant en difficulté l'équilibre financier de l'ESMS. Il sera néanmoins attendu un plan d'action permettant d'identifier les actions menées pour résorber durablement la situation.

Seront, dans ce cadre, et dans les demandes visant à prévenir des difficultés de recrutement naissantes, notamment soutenues des actions permettant de soutenir la fidélisation de nouveaux professionnels au sein de l'ESMS pour maintenir les taux d'encadrement nécessaires à une prise en charge de qualité pour les usagers et à une qualité des conditions de travail des professionnels.

A titre d'exemple, pour les ESMS faisant état d'une situation RH dégradée en terme d'effectifs :

- **Le soutien à la mise en place d'un dispositif de « Contrat d'Allocation d'Etudes » sur des métiers en tension.** Ce contrat permet de verser une allocation forfaitaire aux étudiants en dernière année d'études, inscrits dans les écoles ou instituts de formation en santé relevant de métiers en tension, en contrepartie d'un engagement de servir de 18 mois au sein de ces établissements. L'ESMS demandeur devra faire part dans sa demande des tensions RH rencontrées, des mesures prises pour y pallier jusqu'à maintenant, de la transmission du contrat envisagé avec précision de la part de financement à leur charge.
- **Le soutien au financement de contrats d'apprentissage sur les métiers en tension.**
- **Le soutien au financement d'infirmiers en pratique avancée (IPA) :** La pratique avancée pour les infirmiers vise un double objectif : améliorer l'accès aux soins ainsi que la qualité des parcours des patients en réduisant la charge de travail des médecins sur des pathologies ciblées. En outre, elle favorise également la diversification de l'exercice des infirmiers, contribuant ainsi à une plus grande attractivité de ce métier. Les IPA peuvent exercer en établissement médico-social, dans le cadre d'un projet médical et de soins travaillé en ce sens pour améliorer la qualité des soins, fidéliser les professionnels de santé, optimiser le recours à la ressource médicale qui se raréfie en ESMS handicap, et s'articuler avec l'offre de santé du territoire, en particulier sur les sujets de santé mentale et de pathologies chroniques. Les ESMS ayant construit un projet de soins intégrant la formation IPA d'un infirmier en poste acceptant de s'engager au sein de l'ESMS après son retour de formation, pourront solliciter un appui financier de l'ARS pour compenser une partie des surcoûts liés au remplacement de ce professionnel, sur présentation de l'inscription effective à la formation et des différents documents démontrant de respect des principes conditionnant le soutien par CNR.

#### ▪ Gratifications de stagiaire (233 254 € de CNR nationaux)

Ces crédits destinés à couvrir le coût des gratifications de stage versées par les ESMS dans le cadre de formation des travailleurs sociaux pour les stages supérieurs à 2 mois.

Ces crédits seront octroyés au prorata du nombre de mois de stages sur l'exercice, des étudiants concernés en formation dans la structure. La notification des crédits est strictement conditionnée par la transmission de la convention de stage signée.

#### ▪ Permanents syndicaux (102 230 € de CNR nationaux)

Ces crédits font l'objet chaque année d'une identification par la Direction Générale de la Cohésion Sociale et servent à compenser, pour les ESMS concernés, la mise à disposition d'un salarié à une organisation syndicale ou une association d'employeurs dans des conditions déterminées par une convention collective (ou accord collectif de branche étendu).

## ❖ Frais liés à l'évolution structurelle des ESMS

### ▪ **Soutien à l'investissement**

Les CNR investissement ont pour objet d'accompagner les ESMS qui ont un besoin d'investissement avéré, mais qui ne peuvent finaliser le financement au regard de leur capacité d'auto-financement actuelle.

Les projets soutenus en 2024 devront répondre en priorité à des :

- Objectifs contractualisés dans les CPOM
- Projets de reconfiguration de l'offre répondant à des enjeux qualitatifs (proximité de l'accompagnement des lieux de vie des personnes accompagnées, insertion dans le milieu ordinaire, passage d'une logique de lieu de prise en charge à une logique de lieu de vie dans une logique de co-construction avec les usagers et les professionnels)
- Projets tenant compte des enjeux environnementaux actuels (développement durable, énergie renouvelable, prévention des évolutions climatiques – chaleur, pénuries d'eau -)

Un point de vigilance particulier sera apporté aux :

- ESMS adultes qui, suite à la mise en œuvre de la mesure 12 de la stratégie nationale TND (diagnostic autisme dans les ESMS adultes généralistes et établissements sanitaires autorisés en psychiatrie) solliciteront un appui financier à la réalisation d'adaptations architecturales ou à l'achat de matériels/outils, contribuant à la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes vivant avec un trouble du spectre de l'autisme.
- ESMS investissant de manière durable sur l'amélioration des conditions d'accueil des situations les plus complexes (troubles du comportement très importants)
- ESMS enfants qui procèdent à une transformation de leur bâti en lien avec un objectif de fonctionnement facilité en dispositif avec de plus grandes interactions possible avec les partenaires du droit commun.

Toute demande de CNR investissement doit s'accompagner d'un **PPI** présenté sans surcoût avec l'intégration des CNR demandés.

Des investissements immobiliers pourront être soutenus par CNR à titre exceptionnel afin d'accompagner les projets prioritaires sur les territoires qui ne peuvent être mis en œuvre sans une aide financière complémentaire. La fiche investissement de l'annexe est à compléter en démontrant particulièrement la prise en compte des enjeux ci-dessus.

En cas de projet éligible au PAI, une instruction PAI est à privilégier en première intention.

A noter : La transformation numérique constitue un enjeu essentiel pour les ESMS handicap et est soutenue financièrement par différents programmes de financement nationaux depuis plusieurs années (ESMS numérique, Dispositif SONS, AAP Mon Espace Santé...). Les demandes de crédits non reconductibles sur l'équipement numérique ne pourront être prioritaires de ce fait, sauf exception motivée.

## ❖ La poursuite des actions démarrées en 2023 en terme de soutien des dynamiques de parcours

### ▪ **S'appuyer sur le milieu ordinaire pour reconnaître les compétences des travailleurs en situation de handicap et soutenir l'inclusion professionnelle**

Vingt ESMS (ESAT ou ESMS enfants) s'inscrivant dans une réflexion globale en faveur du développement de parcours permettant à chaque usager une ouverture du champ des possibles de la valorisation des compétences, à la découverte des métiers, jusqu'à la définition d'un projet professionnel, pourront recevoir un appui financier à la mise en place d'un dispositif Handiwork Découverte à la rentrée de septembre (mise en relation de l'usager avec une entreprise de droit commun, pour y mener un parcours de découverte des métiers de 3h par semaine pendant 10 mois : mise en situation professionnelle, mobilisation de compétences reconnues dans le monde du travail, articulation avec le parcours médico-social) ou d'un dispositif similaire porté par un autre acteur.

Les ESMS intéressés sont invités à se manifester auprès des DDARS de leur territoire, et pour les 20 qui seront retenus, une évaluation de l'action sera réalisée dans un an, puis un an après pour mesurer l'impact de ces mises en situation dans la construction du parcours des personnes.

### ▪ **Continuité de l'accompagnement médico-social des enfants pendant les week-ends et les vacances scolaires pour limiter les ruptures de parcours**

Les périodes de fermeture des ESMS, dans le champ de l'enfance, peuvent constituer des périodes de fortes tensions pour les proches aidants et générer un risque majeur de rupture dans le parcours des enfants, adolescents et jeunes adultes en situation de handicap. La continuité de l'accompagnement doit être anticipée au mieux et préparée par les

ESMS, dans le cadre de solutions d'accueil pouvant relever à la fois des acteurs du milieu ordinaire ou du secteur médico-social si la situation de handicap de l'enfant le nécessite.

L'ARS Occitanie a conduit en 2023 un appel à manifestation d'intérêt (AMI) visant à identifier sur les territoires ciblés, les réponses pouvant être mises en œuvre par les établissements médico-sociaux du secteur, seuls ou en coopération afin de proposer une continuité d'accompagnement aux enfants nécessitant un accompagnement médico-social lors des vacances scolaires intermédiaires (Octobre, Décembre, Février et Avril).

Suite à cet AMI 18 dossiers ont été reçus pour 11 départements et 12 projets ont été retenus pour les départements du 11, 12, 30, 32, 34, 46, 65, 66, 81 et 82 pour un soutien financier de 409 241 €. Les projets non retenus l'ont été pour 6 d'entre eux car le socle d'ouverture de 210 jours avec un TO à 90% n'était pas présent et pour un seul d'entre eux car le projet ne correspondait pas au cahier des charges.

Ce sont 13 enfants qui ont été accueillis une semaine (5 Jours) pendant les vacances de novembre 2023, 100 enfants pour les vacances scolaires de Février 2024, ce qui marque la montée en charge importante de ces projets, et l'existence d'un besoin réel.

Devant la réussite de la mise en œuvre de ces accueils tant par la participation des enfants accueillis que par le retour des équipes mobilisées, l'ARS reconduit cette année le financement pour les établissements s'étant engagés de façon spontanée à renouveler ces séjours. Des CNR seront donc dédiés au financement de modalités d'accompagnement MS pendant les vacances scolaires 2024-2025 : Eté 2024, novembre et décembre 2024, février et avril 2025, en fonction des programmations qui seront remontées par les porteurs de l'expérimentation.

Ces solutions d'accueil pendant les vacances scolaires permettront au niveau régional de repérer les conditions de mises et œuvres et les bonnes pratiques qui seront nécessaires à la création de dispositifs MS enfant ouvert 365 J dans la perspective crédits nationaux fléchés sur cet objectif dans le cadre des 50 000 solutions.

### **3. Conditions générales d'attribution :**

Les CNR seront alloués dans le cadre de la 2ème partie de campagne budgétaire 2024 à l'exception des CNR liés.

Les demandes motivées des ESMS devront être saisies dans le fichier Excel ci-joint (annexe 5) à transmettre à la délégation départementale de l'ARS de votre département, **au plus tard le 7 juillet 2024**. Il vous sera transmis par voie dématérialisée dès le lancement de la campagne budgétaire.

Le gestionnaire ne pourra pas formuler plus de trois demandes de CNR et devra les prioriser.

Ces demandes devront impérativement :

- Respecter des axes prioritaires présentés ci-dessus,
- Respecter les conditions d'éligibilité définies en annexe,
- Être argumentées et justifiées de tout document approprié à la demande : devis, facture, document de cadrage de l'action.
- 

Elles seront étudiées au regard des priorités régionales, des CNR alloués au cours des deux dernières années et des justifications de leur engagement effectif, ainsi que des disponibilités de trésorerie des ESMS. Toute expression de besoins de crédits complémentaires sera donc objectivée au vu des prévisions de dépenses présentées dans le cadre de la campagne budgétaire (EPRD et BP) et des dépenses réalisées lors des exercices antérieurs (ERRD et CA). Il existe donc un enjeu capital de qualité et d'exhaustivité des données présentées dans les documents budgétaires et comptables.

Enfin, il est rappelé que les CNR constituent un complément de financement temporaire, ils ne peuvent être compris comme étant dus de manière pérenne. Par conséquent, l'emploi de ces derniers aux fins de financement de mesures pérennes est par nature proscrit.

## ANNEXE 1 – Le contexte réglementaire de la campagne budgétaire 2024

- 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° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- la loi n° 2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la Sécurité Sociale pour 2024 publiée au Journal Officiel du 27/12/2023 ;
- Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- Décret n°2013-22 du 8 janvier 2013 relatif à l'évaluation et à la validation du niveau de perte d'autonomie et des besoins en soins des personnes hébergées dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et fixant la composition et le fonctionnement de la commission régionale de coordination médicale mentionnée à l'article L.314-9 du CASF ;
- Décret n° 2021-740 du 8 juin 2021 relatif au versement d'une prime temporaire de revalorisation à certains personnels relevant de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2021-1257 du 29 septembre 2021 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2021-1260 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2021-1262 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2021-1256 du 29 septembre 2021 revalorisant le déroulement de carrière des corps paramédicaux de la catégorie A de la fonction publique hospitalière ;
- Décret n° 2021-1932 du 30 décembre 2021 relatif au tarif minimal applicable aux heures d'aide à domicile et à la dotation visant à garantir le fonctionnement intégré de l'aide et du soin au sein d'un service autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 6 février 2012 portant modification de l'arrêté du 26 février 2009 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L. 314-3-II du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du même code ayant conclu la convention pluriannuelle prévue au I de l'article L.313-12 du code précité ;
- 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. 313-12 du CASF ;
- 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° DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168 du 26 juillet 2021 relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière ;
- 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 à l'accueil temporaire ;
- Instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023 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 2023 ;
- 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 (JO du 24/05/2024) ;
- Arrêté du 16 mai 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code (JO du 17 mai 2024).

## ANNEXE 2 - Bilan de la campagne budgétaire PA 2023

### 1-1 Dotation régionale limitative (DRL) 2023

DLR 2023 secteur Personnes Agées		1 530 651 387 €
Dont		
Actualisation		32 012 189 €
CNR nationaux		1 851 435 €
Passage au tarif global EHPAD		4 804 368 €
installation de places		27 338 072 €
mise en œuvre de la réforme EHPAD	résorption écart au plafond	9 778 312 €
	financements complémentaires (hors Ségur et autres mesures de revalorisation)	22 098 394 €
Mesures de revalorisations salariales		6 328 878 €

consommation de la DLR 2023 secteur Personnes Agées		1 530 650 901 €
Dont		
base reductible des ESMS au 31/12/2022		1 400 439 307 €
Actualisation		27 968 259 €
Passage au tarif global EHPAD		4 170 943 €
installation de places		8 561 898 €
mise en œuvre de la réforme EHPAD	résorption écart au plafond	12 546 840 €
	financements complémentaires (hors Ségur et autres mesures de revalorisation)	22 098 394 €
Mesures de revalorisations salariales		6 328 878 €
reprise de résultat	solde excédentaire	2 260 235 €

### 1-2 Mesures nouvelles 2023

L'ARS Occitanie a accompagné le secteur PA en finançant plus de **270 M€ pour améliorer l'attractivité des métiers du Grand Age** :

- 12 M€ de crédits pérennes pour renforcer les moyens et les personnels en EHPAD (convergence tarifaire) ;
- 258 M€ de financements complémentaires pour la mise en œuvre des mesures de revalorisations salariales issues notamment du Ségur de la santé et des accords Laforcade, en plus des crédits précédemment délégués en 2020.

L'ARS Occitanie a également accompagné les EHPAD au changement d'option tarifaire en déléguant 4,2 M€ pour le passage au tarif global de 20 EHPAD initialement en tarif partiel avec ou sans PUI.

En 2023, les places et dispositifs (hors dispositif Alzheimer) **suivants ont été créés** :

- **Offre en institution** : 101 places d'HP, 4 PASA
- **Offre à domicile** : 19 places de SSIAD, 10 places d'ESA
- **Offre de répit** : 11 places d'HT, 12 places d'AJ, 1 PFR

### 1-3 Crédits non reductibles 2023

En 2023, l'ARS Occitanie a octroyé **53,9 M€ de CNR** tels que :

- Soutien financier ESMS en difficulté : 14 M€. Pour rappel, cette enveloppe est venue compléter les 10 M€ du Fonds d'Urgence
- Dépenses de personnels non pérennes : 8,9 M€
- Neutralisation des convergences négatives des forfaits soins et dépendance : 10,4 M€
- Formations : 5,5 M€
- QVT : 1,4 M€
- Soutien à l'investissement : 6,9 M€
- Prévention : 3,1 M€
- Frais d'installation / aide au démarrage : 956 592 €
- Rémunération IDEL (hors forfait dérogatoire en EHPAD) : 50 478 €

➤ Parcours : 3,7 M€

#### **1-4 Plan d'aide à l'investissement :**

La campagne PAI 2023 a permis de financer **31 projets pour un montant total d'aides de 30,36M€**, financés par un PAI de 23,59M€, par des CNR à hauteur de 5,77M€ et par 1M€ de FIR. A noter, la mobilisation des Conseils Départementaux qui ont participé au financement des projets à hauteur de 8,37M€.

## ANNEXE 3 – Formulaire de demande de crédits non reconductibles

### ❖ Eligibilité des demandes

#### a. Conditions générales de forme et de procédure

**Attention** : vos demandes de crédits non reconductibles seront étudiées et vous pourrez en bénéficier :

- Si la demande est inscrite dans le formulaire de demande ci-joint,
- Si le formulaire de demande est transmis avant le 7 juillet 2024,

#### b. Conditions générales de fond

**Attention** : vos demandes de crédits non reconductibles seront étudiées et vous pourrez en bénéficier si le besoin :

- Relève d'une dépense non pérenne,
- Relève du périmètre tarifaire des structures (les CNR doivent couvrir prioritairement des charges qui relèvent du périmètre du forfait soin),
- Est clairement identifié, argumenté et justifié (joindre tous justificatifs appropriés à la demande : devis, factures...),
- S'inscrit dans les priorités définies supra.

### ❖ Suivi et gestion des crédits non reconductibles

Il est à noter que les crédits non reconductibles alloués feront l'objet d'un suivi précis.

**Vos demandes devront être saisies dans le formulaire ci-joint et transmises à la Délégation Départementale de l'ARS de votre département au plus tard le 7 juillet 2024.**

Préalablement à toute nouvelle demande de soutien ponctuel :

- Les ESMS devront s'assurer d'avoir consommé les crédits de CNR obtenus depuis 5 ans. Si les crédits non reconductibles attribués ne sont pas dépensés, ils doivent faire l'objet d'une provision fléchée (ou fonds dédiés) qui sera suivie par la Délégation Départementale de votre territoire.
- Les ESMS bénéficiaires de crédits non reconductibles en 2023 doivent produire les justificatifs des consommations de crédits ponctuels qui ont été alloués les années précédentes.
- Pour les demandes relatives au financement de matériel concourant à la sobriété énergétique de votre structure (panneaux photovoltaïques par exemple), les documents justifiant de l'attribution d'aides par des organismes officiels et prouvant l'existence d'un reste à charge doivent être fournis.  
Ces demandes seront étudiées au regard des priorités régionales, des crédits alloués au cours des deux dernières années, ainsi que des disponibilités de trésorerie des ESMS.



## ANNEXE 4 : Tarifs plafonds applicables aux ESAT en 2024

En 2024, la poursuite de la convergence tarifaire se traduit par le gel de la dotation des ESAT dont le coût à la place se situe au-dessus des tarifs plafonds. Ces tarifs plafonds sont réévalués de +1%, soit le taux d'actualisation appliqué au secteur PH au titre de cet exercice.

Par conséquent, sur la base de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF), un arrêté interministériel fixe, pour 2024, les tarifs plafonds et les règles permettant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds. L'arrêté en cours de publication prévoit en conséquence que :

- Le tarif plafond de référence est égal à **14 302 €** par place autorisée ;
- Pour les ESAT accueillant des personnes en situation de handicap infirmes moteurs cérébraux dans une proportion égale ou supérieure à 70% du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de **17 875 €**;
- Pour les ESAT accueillant un nombre de personnes en situation de handicap ayant des troubles du spectre de l'autisme dans une proportion égale ou supérieure à 70% du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de **17 158 €** ;
- Pour les ESAT accueillant des personnes dont le handicap résulte d'un traumatisme crânien ou de toute autre lésion cérébrale acquise dans une proportion égale ou supérieure à 70% du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de **15 016 €** ;
- Pour les ESAT accueillant des personnes en situation de handicap ayant une altération d'une ou plusieurs fonctions physiques dans une proportion égale ou supérieure à 70% du nombre total de personnes reçues, le tarif plafond est de **15 016 €**.

## ANNEXE 5 – Calendrier de campagne 2024

Objet	Délai
<b><u>Documents relatifs à la clôture des comptes :</u></b>	
- Comptes administratifs :	Avant le 30 avril 2024
- Etats réalisés des recettes et des dépenses :	Avant le 30 avril 2024
- Etats prévisionnels des recettes et des dépenses :	Délai de 30 jours après réception de la plus tardive des notifications de financement et au plus tard le 30 juin 2024
<b><u>Campagne de collecte des données des tableaux de bord :</u></b>	
-Tableau de bord de la performance du secteur médico-social :	Lancement au 1er septembre 2024

### ❖ **Le calendrier de la campagne budgétaire 2024 pour les ESMS soumis à EPRD**

Au titre de l'exercice 2024, sont concernés par l'obligation de dépôt d'un EPRD tous les gestionnaires d'ESMS sous compétence exclusive ou conjointe de l'ARS ayant conclu un CPOM (ou un avenant) avant le 01/01/2024.

La loi du 24 juillet 2019 relative à l'Organisation et à la Transformation du Système de Santé (OTSS) prévoit la possibilité d'anticiper d'une année la mise en place de l'EPRD. A cet effet, l'article L. 314-7-2 du CASF prévoit les modalités de mise en œuvre de ces dispositions).

#### ✓ **Au plus tard le 31 janvier 2024**

Le gestionnaire doit transmettre l'annexe 4 activité dont CRETON sur importEPRD.

#### ✓ **Les produits de la tarification sont notifiés aux ESMS soumis à EPRD dans un délai de 30 jours à compter du 25 mai 2024, jour suivant de la date de la publication au Journal Officiel de la décision n° 2024-12 du 22 mai fixant pour 2024 le montant des dotations régionales limitatives mentionnés à l'article L314-3 du CASF, et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L314-3-4 du CASF, soit au plus tard le 23 juin 2024.**

#### ✓ **Au plus tard 30 jours après réception de la plus tardive des notifications de financement alloués au titre de l'exercice 2023, et au plus tard au 30 juin 2024 (article R314-210 du CASF)**

Le gestionnaire doit transmettre l'EPRD et les annexes financières **sous forme dématérialisée sur l'application Import-EPRD.**

#### ✓ **Les Autorités de Tarification et de Contrôle (ATC) doivent donner un avis dans les 30 jours suivant la réception de l'EPRD.**

- L'EPRD est réputé approuvé si, à l'issue des 30 jours, la ou les ATC n'ont pas fait connaître leur opposition (article R314-225 du CASF).
- L'EPRD est réputé rejeté si, à l'issue des 30 jours, la ou les ATC n'ont pas fait connaître leur approbation pour les établissements et services signataires d'un plan de redressement ou d'un CREF (article R314-225 du CASF).
- En cas de rejet de l'EPRD, le gestionnaire dispose alors d'un délai de 30 jours pour établir un nouvel EPRD suivant la décision de rejet (article R314-226 du CASF).
- Si le nouvel EPRD n'est pas établi dans les délais et les conditions impartis, le DG ARS fixe l'EPRD après avis le cas échéant du Président de Conseil Départemental concerné.

#### ✓ **Au plus tard le 30 avril 2024**

Le gestionnaire doit transmettre l'ERRD (Etat Réalisé des Recettes et des Dépenses) au titre de l'exercice 2022 et du compte d'emploi par ESMS aux ATC (envoi papier ou numérique, et dépôt sur Import-ERRD).

#### ✓ **Les établissements publics de santé arrêtent et transmettent leur compte financier 2023 au conseil de surveillance, au plus tard le 31 mai 2024. Les conseils de surveillance délibèrent sur ces comptes et sur l'affectation**

des résultats au plus tard le 8 juillet 2024. En application de l'article R. 6145-47 du code de la santé publique et de l'article R. 314-76 du CASF, **les établissements publics de santé transmettent des états réalisés des charges et des produits (ERCP)** des activités sociales et médico-sociales qu'ils gèrent dans un délai de 8 jours suivant ces délibérations.

❖ **Le calendrier de la campagne budgétaire 2024 pour les ESMS non soumis à EPRD :**

✓ **Au plus tard le 31 octobre 2023**

Le gestionnaire doit transmettre le budget prévisionnel (BP) aux ATC.

✓ **Au plus tard le 31 janvier 2024**

Le gestionnaire doit transmettre l'annexe 4 activité dont CRETON sur importEPRD.

✓ **Au plus tard le 30 avril 2024**

Le gestionnaire doit transmettre le compte administratif de l'exercice précédent aux ATC et le déposer sur ImportCA.

✓ **La décision d'autorisation budgétaire est notifiée aux ESMS dans un délai de 60 jours à compter du 25 mai 2024**, jour suivant la date de la publication au Journal Officiel de la décision n° 2024-12 du 22 mai 2024 fixant pour 2024 le montant des dotations régionales limitatives mentionnés à l'article L314-3 du CASF, et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L314-3-4 du CASF, **soit au plus tard le 23 juillet 2024**.

Nonobstant, ce calendrier doit également tenir compte des notifications de crédits qui pourront être réalisées. Dans ce cadre, deux notifications sont à anticiper :

- Une décision tarifaire initiale qui sera transmise à la CPAM en juin / juillet 2024 ;
- Une seconde décision tarifaire comprenant le reste des mesures sera prise à l'automne 2024.