

Direction de l'offre médico-sociale  
Département Personnes Handicapées (PH) et  
Département Personnes Agées (PA)

Orléans, le 18 juillet 2022

## Rapport d'orientations budgétaires 2022

Etablissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées et pour personnes âgées

Au regard des dispositions régissant la tarification des établissements et services médico-sociaux, à savoir :

- ✓ Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ;
- ✓ Article 12-II de la loi n° 2018-32 du 22 janvier 2018 de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 ;
- ✓ Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) ;
- ✓ Loi n°2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi ELAN) ;
- ✓ Loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022 ;
- ✓ Décision n° 2022-15 du 3 juin 2022 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2022 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2022.
- ✓ Instruction N°DGCS/SD5B/DSS/SD/1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des personnes âgées pour l'exercice 2022.

L'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire arrête les orientations régionales opposables suivantes dans le cadre de la procédure de tarification 2022.

Les notifications budgétaires 2022 découlent des orientations exprimées dans le présent rapport auquel les structures doivent se reporter.

Ce rapport comprend deux chapitres relatifs respectivement aux secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, et un chapitre dédié aux mesures communes aux deux secteurs.

---

---

## Contexte de la campagne budgétaire 2022

La présente instruction définit le cadre de la campagne budgétaire 2022 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) relevant de l'article L. 314-3-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Elle se traduit notamment par la continuité des mesures de revalorisations salariales liées au Ségur de la santé de juillet 2020, puis aux accords signés en 2021 dans le cadre de la mission Laforcade et par la mise en œuvre de l'extension de celles-ci aux professionnels de la filière socio-éducative annoncées par le Premier ministre dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022.

La campagne budgétaire 2022 repose, en construction, sur un taux de progression de l'objectif global de dépenses (OGD) de 5,53%, 4,30% pour les établissements et services accueillant des personnes âgées et 6,86% pour les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap.

La présente instruction porte aussi sur les financements nécessaires à la mise en œuvre des politiques publiques prioritaires pour 2022.

### Pour ce qui relève du champ des personnes en situation de handicap :

La mise en œuvre des orientations stratégiques fixées par le président de la République lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 11 février 2020 et des mesures annoncées en comités interministériels du handicap (CIH), dont le dernier en date du 3 février 2022 se poursuit afin d'accélérer la transformation vers une société inclusive.

Ces orientations impliquent l'amplification des actions :

- Dans la continuité de la démarche « réponse accompagnée pour tous »,
- De la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale,
- De la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement, en vue de diversifier et de transformer l'offre d'accompagnement, en appui de l'inclusion dans le milieu ordinaire.

### Pour ce qui relève du champ des personnes âgées :

La politique du Grand âge menée depuis 2017 se poursuit avec un axe dédié au Bien vieillir à domicile. Ainsi, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 acte à horizon 2025 un grand mouvement de fusion des différentes structures d'aide à domicile existantes – services d'aide à domicile (SAAD), services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) – en une seule catégorie dénommée « services autonomie à domicile ».

Cette politique vise également à accompagner la transformation des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) mieux médicalisés notamment avec le Ségur de la santé.

La crise sanitaire a montré en effet la nécessité pour les EHPAD de proposer à leurs résidents une offre de soins enrichie, répondant davantage à leurs besoins. Une feuille de route pluriannuelle visant à renforcer la médicalisation des EHPAD a été publiée le 17 mars 2022 afin de mieux accompagner les résidents dans les années à venir notamment ceux présentant des profils polypathologiques.

Cette feuille de route animée par Marc Bourquin et Claude Jeandel s'inscrit dans la continuité du rapport remis par les Professeurs Claude Jeandel et Olivier Guérin le 5 juillet dernier. Cette transformation des EHPAD et de l'accompagnement à domicile se concrétise également avec la création par l'article 47 de la LFSS 2022 de la mission « centre de ressources territorial ».

Le développement de cette nouvelle mission vise à positionner l'EHPAD et les acteurs du domicile comme facilitateurs du parcours de santé en apportant un appui aux personnes âgées du territoire résidant à domicile ou dans un autre établissement ainsi qu'aux professionnels.

L'enrichissement des missions des EHPAD est également conçu comme un levier pour renforcer l'attractivité des métiers et des parcours professionnels dans le champ du grand âge.

L'année 2022 prolonge et amplifie l'engagement dans la mise en œuvre de la stratégie « Agir pour les aidants », qui vise à développer les réponses aux besoins de soutien des proches aidants de personnes âgées et de personnes en situation de handicap.

Cette année, se poursuit également la mise en œuvre des mesures opérationnelles issues de la stratégie de développement de l'attractivité des métiers du Grand âge et de l'autonomie lancée en janvier 2021.

### **Pour les secteurs communs aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées l'année 2022 sera marquée par :**

- La poursuite de la mise en œuvre de la stratégie « Agir pour les aidants », le Gouvernement a souhaité œuvrer au déploiement de solutions de répit, parmi lesquelles figure l'accueil temporaire sous toutes ses formes.
- La poursuite de l'accompagnement des ESMS dans la démarche QVT

# Champ des personnes en situation de handicap

## Cadre budgétaire 2022

### 1. Montant et contenu de la dotation régionale limitative 2022 (DRL)

Le montant de l'enveloppe régionale limitative destinée au financement des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées pour 2022 s'élève à 534 841 869 Euros

DRL 2021		501 305 390		
Actualisation		2 312 835		
Crédits de paiement sur installations		3 649 251		
Mesures nouvelles	Dispositifs appui périnatalité et parentalité PH		186 599	
	Ecole inclusive	Unités d'Enseignement Polyhandicap	107 540	
	Dynamique d'activation de solutions dans les territoires	Assistants projet & parcours vie (Communautés 360)		240 000
		Dispositifs croisés ASE-MS		612 073
		Résolution situations critiques		364 489
	Stratégie nationale autisme TND	Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0 - 6 ans		694 977
		Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 7 - 12 ans		279 175
		Renforcement CAMSP CMPP		417 603
		Diagnostic Centre ressources Autisme		128 334
	Séjour	Séjour CTI extension		22 827 680
		Séjour attractivité		887 333
		Revalorisation catégories C et aides-soignants		246 499
		Intéressement		345 247
CNR nationaux	Gratification des stages		77 286	
	Qualité de vie au travail		159 558	
DRL 2022		534 841 869		

### 2. Mesures de reconduction

Le taux d'actualisation de la base reconductible est fixé à 0.46% pour le secteur des personnes handicapées.

Compte tenu des profondes modifications liées aux mesures Séjour, du faible taux d'actualisation, et du contexte économique national, l'ARS Centre-Val de Loire a décidé de prolonger cette année, encore, la suspension exceptionnelle du dispositif de convergence sur l'actualisation des moyens et d'appliquer un taux d'actualisation unique pour l'ensemble des établissements et services.

Le taux régional 2022 est fixé à 0,46%, y compris pour les ESAT dès lors que l'application de ce taux ne conduit pas au dépassement des tarifs plafonds 2022 fixés par arrêté et précisés dans l'annexe 5 de l'instruction budgétaire du 12 avril 2022.

Toujours en raison de la situation économique et l'augmentation du coût de la vie (augmentation des énergies, des denrées alimentaires...), l'ARS Centre-Val de Loire ne procédera pas à une modulation du taux d'actualisation pour l'année 2022.

### 3. Le forfait de soins FAM et SAMSAH

L'arrêté 2022 viendra préciser le montant du forfait annuel de soins des FAM et des SAMSAH.

#### 4. Le suivi de l'activité liée aux amendements « Creton »

Dans le cadre du suivi des dotations régionales limitatives, et par conséquent du respect de l'objectif général de dépenses (OGD PH), la problématique de la tarification des prestations servies aux jeunes adultes handicapés maintenus en établissements spécialisés pour enfants handicapés sous le régime de l'amendement « Creton » fait l'objet d'un suivi spécifique.

Deux circulaires interministérielles datées du 9 novembre 2010 et du 22 mars 2011 ont précisé les modalités de tarification des séjours relevant de l'amendement « Creton » et leur impact dans les dotations régionales limitatives.

Comme les années précédentes, un tableau spécifique de recueil des données d'activités propres aux amendements « Creton » est institué en région Centre-Val de Loire.

Ce tableau destiné au suivi de l'activité des établissements pour enfants accueillant des jeunes adultes maintenus au titre de l'amendement « Creton » a été transmis aux établissements en format informatique dans le cadre des échanges avec les Délégations départementales de l'ARS et concerne l'activité réalisée en 2021.

Un tableau d'activité prévisionnelle au titre des jeunes accueillis en amendement « Creton » doit être transmis au 31/01/N (N étant l'année de la tarification). Ces produits perçus par les Conseils départementaux ne sont pas des recettes en atténuation.

La dotation globale 2022 sera modulée en fonction des produits constatés à la charge des Conseils départementaux sur l'exercice 2021.

### Orientations stratégiques

La campagne budgétaire 2022 doit permettre le renforcement des modalités diversifiées et personnalisées d'accompagnement (domicile, établissement, milieu ordinaire...), ainsi que le développement de solutions de recours, qu'il s'agisse de besoins de répit, de difficultés majeures d'enfants handicapés accompagnés par les équipes de la protection de l'enfance ou encore de risques de rupture d'accompagnement.

Elle permet également d'améliorer le parcours de personnes avec un trouble du neuro-développement et de poursuivre le déploiement des communautés « 360 » et plus particulièrement à développer les dispositifs de soutien à l'autodétermination.

#### 1. Poursuivre les actions en faveur de la scolarisation des enfants en situation de handicap

##### 1.1 Soutenir la dynamique école inclusive pour les enfants en situation de polyhandicap

En Centre-Val de Loire, l'ARS va soutenir une démarche de développement des Unités d'Enseignement Externalisé pour les enfants en situation de Polyhandicap (UEEP).

Il s'agit de proposer en fonction des possibilités des enfants des temps de scolarité en école ordinaire.

Pour 2022, quatre unités d'enseignement externalisées ouvriront sur les territoires du Cher, de l'Indre et du Loiret (2) pour un montant total de 144 140 euros.

---

---

## 2.1 Développer de l'offre SESSAD

L'ARS Centre-Val de Loire mobilise quatre enveloppes issues de différentes stratégies nationales pour permettre de créer au total 55 places de SESSAD par extension non importante. La répartition territoriale tient compte du taux d'équipement de chaque département et de sa population afin de poursuivre la stratégie de réduction des inégalités territoriales en matière d'équipement médico-social.

### 2.1.1 SESSAD TSA

Compte tenu de la complexité des accompagnements ces places sont valorisées à hauteur de 25 000 euros. Au total 24 places seront créées :

Cher : 3 places

Eure et Loir : 3 places

Indre : 3 places

Indre et Loire : 5 places

Loir et Cher : 5 places

Loiret : 5 places

### 2.1.2 SESSAD Polyhandicap

Tout comme les places TSA, les places SSESAD « polyhandicap » sont valorisées à 25 000 euros la place. Au total 9 places seront créées :

Cher : 2 places

Eure et Loir : 3 places

Loiret : 5 places

### 2.1.3 SESSAD « généraliste »

Ces places sont valorisées à hauteur de 18 000 euros la place permettant de créer 22 places :

Cher : 1 place

Eure et Loir : 5 places

Indre : 1 place

Indre et Loire : 4 places

Loir et Cher : 2 places

Loiret : 9 places

## 2. Développer sur les territoires des solutions spécifiques

### 2.1 Déployer les « communautés 360 »

Le cahier des charges relatif au déploiement des « communautés 360 » a été publié et diffusé (Circulaire N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360) permettant la convergence de toutes les communautés vers un socle commun permettant de mailler le territoire d'une nouvelle offre de services indispensables pour les personnes.

Les travaux de réflexion sur la mise en œuvre de ces communautés ont débuté dans de nombreux départements de la région Centre-Val de Loire.

Outre ces crédits de renforcement, le secrétariat général du comité interministériel du handicap a élaboré le cadre de référence relatif au déploiement de dispositifs de soutien à l'autodétermination et de facilitateurs. En région Centre-Val de Loire, une enveloppe de 240 000 euros sera consacrée et viendra abonder les crédits communauté 360.

Au total une enveloppe de 1374 119 euros sera déléguée aux opérateurs porteurs des communautés 360.

La répartition prendra en compte une dotation socle de 100 000 euros par territoire puis, pour le complément de 774 119 euros, une pondération en rapport avec le nombre d'habitants par département permettra d'ajuster le budget.

La dotation socle est déléguée en année pleine tandis que l'enveloppe complémentaire est attribuée à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2022.

### 2.2 Renforcer les moyens pour répondre aux situations complexes

En 2022, l'ARS Centre-Val de Loire se voit déléguer 364 489 € pour accompagner les recherches de solutions.

L'arbitrage de ces crédits se fera par l'attribution de CNR dans le cadre de renfort aux ESMS accompagnant des situations identifiées comme critiques.

Par ailleurs la Stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 prévoit des actions concrètes pour renforcer l'accès à la prévention en santé de tous les enfants, améliorer la situation des enfants protégés, et produire une meilleure convergence des réponses à leurs besoins dans les territoires. Des crédits à hauteur de 612 073 sont délégués en 2022 pour le déploiement de la contractualisation sur les 2 derniers départements de la région Centre-Val de Loire : l'Indre et l'Indre et Loire.

Ces crédits s'inscrivent dans la poursuite des financements alloués depuis 2020, pour développer, dans le cadre de ces contrats, des dispositifs d'intervention souples, portés en fonctionnement par des ESMS, et adaptés aux besoins des enfants et des jeunes qui relèvent simultanément d'un accompagnement au titre du handicap et de l'aide sociale à l'enfance (ASE), dans le respect des compétences de chaque acteur.

D'autres part, l'ARS Centre-Val de Loire, va lancer au second semestre 2022 un appel à candidature afin de créer des Equipes Mobiles Appui aux Situations Complexes (EMASC)

---

---

Elle aura pour mission de :

- Venir en appui aux structures médico-sociales confrontées à ces situations de personnes en situation de handicap en souffrance, sur leur territoire de référence ;
- Permettre la poursuite d'un accompagnement dans la structure en fournissant un appui aux professionnels et aux équipes le prenant en charge ;
- Eviter les ruptures de prise en charge des personnes en situations complexes et faciliter la continuité de leur parcours ;
- Accompagner, si nécessaire et pour un temps donné, l'usager afin de permettre un temps de ressourcement, de prise en charge adaptée ou, de distanciation, tant de la personne suivie que des professionnels de la structure ;
- Proposer une méthodologie au sein de l'établissement en rapport avec la gestion des comportements-problèmes ;
- Contribuer à la sensibilisation des équipes aux facteurs de prévention des comportements-problèmes, à la gestion de crise, aux approches recommandées par la Haute Autorité de Santé ;
- Participer à l'organisation du parcours et de l'environnement de la personne en s'articulant avec les dispositifs du territoire.

Ces équipes mobiles interviendront en complément des modalités d'accompagnement déjà existantes, sans s'y substituer.

Le budget sera de 150 000 euros par équipe.

### **3. Poursuivre le déploiement de la stratégie autisme**

#### **3.1 Renforcer les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans**

Fin 2021, chaque département de la région se voyait doté d'une PCO. Après une année de fonctionnement pour certaines, l'activité augmente de manière significative. Afin de faire face à cette montée en charge et d'arriver à un financement socle de 200 000 euros pour les PCO les moins bien dotées, des crédits à hauteur de 457 000 euros sont mobilisés.

Par ailleurs les PCO du Loiret et de l'Indre et Loire ayant le plus d'activité en région se voient renforcées par des crédits sanitaires

#### **3.2 Développer les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 7-12 ans**

Pour rappel en 2021, des crédits sanitaires ont permis d'ouvrir la première PCO 7-12 ans de la région dans le département du Loiret. En 2022, 279 000 euros délégués vont permettre l'ouverture d'une seconde PCO 7-12 ans en Indre et Loire et le renforcement de celle du Loiret.

### **3.3 Améliorer le parcours au sein des CAMSP et CMPP**

Une enveloppe de 417 000 euros est prévue à destination des CAMSP et des CMPP afin de renforcer l'offre dans une logique d'amélioration des parcours des enfants, adolescents et jeunes adultes concernés par les TND. Cette enveloppe sera déléguée en seconde campagne suite à l'analyse du fonctionnement des CAMSP et CMPP avec les PCO et également l'analyse des pratiques conformément aux recommandations des bonnes pratiques de la HAS.

### **3.4 Renforcer l'offre adulte « TSA »**

Le renforcement de l'offre adulte passe par la création de places de SAMSAH et de MAS.

Dans le Cher : 4 places de SAMSAH

Dans l'Eure et Loir : 6 places de SAMSAH

Dans l'Indre : 2 places MAS dans le cadre du dispositif Vivre et travailler Autrement (VETA)

4 places de SAMSAH

Dans le Loir et Cher : 2 places MAS

6 places de SAMSAH

Par ailleurs, 128 000 euros sont délégués au Centre Ressources Autisme (CRA) afin de mettre en place un dispositif de repérage des adultes autistes accueillis dans des établissements sanitaires ou médico sociaux.

## **4. Renforcer le centre de ressources régional « vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap »**

Un cahier des charges national a été diffusé par l'instruction DGCS/SD3B/2020/178 du 15 octobre 2020 pour que dans chaque région se mette en place un tel centre ressources. Un centre de ce type a été créé ainsi en région en 2020.

Par ailleurs, afin de mieux accompagner les personnes en situation de handicap dans leur projet parental et leur offrir une écoute et un accompagnement spécialisés et personnalisés, il a été annoncé, dans le cadre du chantier en faveur des 1000 premiers jours de l'enfant, le déploiement au niveau régional de dispositifs d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap. L'instruction N° DGCS/SD3B/2021/105 du 14 mai 2021 présente le cahier des charges national de ces nouveaux dispositifs d'accompagnement qui ont vocation à être déployés dans toutes les régions.

Pour l'année 2021, l'ARS Centre-Val de Loire s'était positionnée pour faire partie des agences régionales de santé pilotes. En 2022, 186 000 euros sont délégués pour pérenniser le dispositif sur notre territoire régional.

---

---

## 5. Les mesures non reconductibles nationales spécifiques

S'ajoutent à la dotation régionale limitative, outre les éléments précités, des mesures spécifiques détaillées ci-dessous :

### 5.1 Favoriser les stages d'étudiants (77 286 €)

Les crédits afférents aux gratifications de stage sont destinés à couvrir le coût des gratifications de stage versées par les ESMS dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux pour les stages d'une durée supérieure à deux mois.

Notifiés sur le champ « personnes handicapées », ces crédits seront tarifés en crédits non reconductibles aux établissements accueillant ces stagiaires dans la mesure où la gratification est une dépense qui s'impose aux employeurs et qui a vocation à être prise en charge dans les budgets des établissements.

Il est rappelé l'importance de la formation des professionnels du champ social, notamment via l'accueil de stagiaires, qui doit s'effectuer en partenariat étroit avec les établissements de formation. L'ARS s'assurera que les terrains de stage retenus concernant l'autisme respectent les recommandations de la HAS.

La ligne de crédits identifiée à ce titre doit contribuer à accroître l'offre potentielle de terrains de stage pour les étudiants concernés, notamment dans des structures de petite taille, dont la surface financière rend plus difficile l'entrée dans cette démarche. Il est également essentiel que les établissements potentiellement concernés puissent anticiper en amont leur offre de stage, afin de donner à l'ARS une meilleure visibilité des dépenses prévisionnelles, et des terrains de stage, pour les étudiants.

## Champ des personnes âgées

### Cadre budgétaire

#### 1. Montant de la DRL 2022

Le montant de l'enveloppe régionale limitative destinée au financement des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes âgées pour 2022 s'élève à **676 164 381 €** et se décompose comme suit :

Enveloppe 2022		Montant en €
DRL retraitée		648 549 043
Crédits de paiement		45 360
actualisation		1 907 161
mise en œuvre de la réforme des EHPAD	neutralisation convergence non reconductible	5 247 262
	SEGUR CTI extension	2 120 437
Mesures salariales nouvelles	SEGUR attractivité	4 035 077
	intéressement	2 345 596
	SEGUR Médecins	1 103 332
	Revalorisation catégories C et aides-soignants	1 692 888
	Revalorisation BAD	2 187 772
	Complément et extension prime grand âge	1 537 327
Accompagnement des ESMS	stratégie aidants	432 204
	Hébergement temporaire sortie d'hospitalisation	1 169 754
	Centre de ressources territorial)	763 380
	Coordination des services	268 183
	Renforcement du taux d'encadrement	2 452 652
	Psychologues en SSIAD	218 942
CNR nationaux	Permanents syndicaux	25 708
	Extension CTI	62 303
<b>DOTATION REGIONALE LIMITATIVE 2022</b>		<b>676 164 381</b>

#### 2. Forfait soins

##### 2.1 L'actualisation

L'enveloppe disponible pour l'actualisation des bases des ESMS est de **1 907 161 €**.

Le taux directeur appliqué à la dotation régionale limitative est fixé pour l'année 2021 à **0.47 %** pour le secteur des personnes âgées.

Il repose sur une progression de la masse salariale de 0.53%. Il intègre l'éventuel effet en « année pleine » des évolutions salariales de 2021, les évolutions générales comme catégorielles 2022, ainsi que la prise en compte de l'effet glissement vieillesse technicité.

Ce taux de 0.47% est le taux de référence pour la campagne 2022.

Il sera appliqué systématiquement aux EHPAD, dans la limite du forfait cible (point 2.2 poursuite de la réforme de la tarification des EHPAD). Ainsi :

- Pour les EHPAD convergents aucune actualisation ne sera versée,
- Pour les EHPAD risquant de passer en convergence, le taux sera modulé en fonction de l'écart de la dotation au plafond.

Ce taux est arrêté à la suite du dialogue budgétaire pour les établissements autres qu'EHPAD. Il s'applique sur la base reconductible de l'établissement au 31/12/N-1 et n'est pas attribué automatiquement mais pourra être modulé.

## 2.2 La poursuite de la réforme de la tarification des EHPAD

L'année 2021 constituait la dernière année de convergence tarifaire vers le forfait soins cible. Depuis 2021, les EHPAD perçoivent un niveau de ressource soins correspondant à l'application de l'équation tarifaire

**Modalités de calcul de l'équation tarifaire**, spécifique à chaque EHPAD, pour les seules places d'hébergement permanent :

$[GMP + (PMP \times 2,59)] \times \text{nombre de places financés} \times \text{valeur du point}$

Seules les valeurs de PMP et GMP validées avant le 30 juin sont prises en compte pour le calcul de l'équation tarifaire conformément au 1° du I de l'article L.314-2 du CASF.

Pour 2022 ce délai a été décalé au 31 juillet 2021.

A cet effet, l'ARS dispose pour 2022 d'une enveloppe de **5 247 262 €**.

Valeurs de point applicables au 1<sup>er</sup> janvier 2022

Option tarifaire	Métropole
Tarif partiel sans PUI	10,53 €
Tarif partiel avec PUI	11,16 €
Tarif global sans PUI	12,44 €
Tarif global avec PUI	13,10 €

L'actualisation des coupes PATHOS et GMP a vocation à se poursuivre dans le cadre des démarches de contractualisation, avant la conclusion ou le renouvellement d'un CPOM ainsi qu'au cours de la troisième année de ce contrat. Les retards éventuels dans la signature des CPOM ne doivent pas impacter la réalisation de ces coupes.

Il est rappelé que les évaluations des besoins en soins peuvent être réalisées par tout médecin désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé territorialement compétente.

## 2.3 L'accompagnement des effets de la convergence tarifaire des EHPAD

La neutralisation temporaire des convergences négatives des forfaits soins et dépendance mise en place depuis 2018 se poursuit en 2022, conformément aux engagements ministériels.

Un mécanisme de neutralisation des convergences soins et dépendance négatives sera ainsi appliqué, porté en lien avec les Conseils départementaux.

Ces crédits seront versés en deuxième campagne, en financements complémentaires du forfait global relatif aux soins.

### Les financements complémentaires

Outre les financements complémentaires constituant les dotations des catégories particulières d'accueil (accueils de jour rattachés, hébergement temporaire rattachés...) les financements complémentaires suivants peuvent être alloués. Ils s'ajoutent au forfait global relatif aux soins des ESMS concernés.

#### 1. La contractualisation

En application de l'article R314-159, des financements complémentaires définis dans le cadre de la contractualisation, peuvent être alloués à titre non reconductible aux EHPAD. Ces crédits peuvent accompagner notamment les projets de modernisation et de restructuration, soutenir les démarches de prévention, d'amélioration de la qualité de la prise en soins, des actions de prévention et les mesures favorisant l'attractivité des métiers.

A ce titre l'enveloppe dédiée de **2 519 815 €** est reconduite en 2022.

Ces crédits seront délégués au 2ème semestre pour les actions inscrites dans les CPOM signés ou dans des avenants, et dans la limite de l'enveloppe disponible.

#### 2. La prévention de la perte d'autonomie en EHPAD

La prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées est une priorité nationale déclinée dans le PRS de l'ARS Centre-Val de Loire.

L'ARS dispose d'une enveloppe annuelle dédiée de 1 488 359 €.

Ces crédits seront dédiés en concertation avec les conférences des financeurs départementales et viendront compléter les crédits alloués par les conférences des financeurs. Les établissements sont par conséquent invités à présenter leurs demandes de subvention directement à la conférence des financeurs dont ils relèvent et dans les conditions relevant de chacune d'entre elles.

Les thématiques éligibles à un financement de l'ARS sont les suivantes,

- La prévention du risque de chute et l'activité physique adaptée,
- La santé buccodentaire,
- La prévention de la dénutrition,
- La prévention de l'iatrogénie médicamenteuse,
- La prévention des troubles psycho-comportementaux et de la dépression.

Les actions devront obligatoirement être ouvertes aux personnes âgées à domicile.

---

---

## Orientations stratégiques

### LE RENFORCEMENT DE L'ACCOMPAGNEMENT DES PERSONNES AGEES A DOMICILE ET EN INSTITUTION

#### 1. La dotation de coordination aide-soins pour les SPASAD

Une opération de réforme des services à domicile est engagée. Elle comprend notamment le renforcement de l'intégration du fonctionnement des services et la cohérence des interventions auprès des personnes âgées.

L'ARS dispose d'une enveloppe annuelle dédiée de **268 183 €** pour soutenir la coordination des SPASAD autorisés ou intégrés.

Cette dotation peut en particulier financer le temps d'infirmier coordonnateur (IDEC) mais aussi le financement de la gestion d'un système d'information partagé.

Les SPASAD de la région devront communiquer les améliorations de coordination attendues par le versement de la dotation complémentaire en précisant le montant de crédits souhaité et les indicateurs qui permettront de mesurer la progression de la coordination ainsi permise.

Les demandes devront être formulées avant le 15 septembre auprès des délégations départementales de l'ARS dont relèvent les SPASAD concernés.

#### 2. Le financement de psychologues en SSIAD

Dans le cadre de l'expérimentation de ce dispositif en 2019, 4 mi-temps de psychologues ont été déployés en SSIAD, à Nérondes (18), Nogent le Rotrou (28), Argenton sur Creuse (36), et Semblançay (37), permettant d'améliorer la prise en charge des personnes âgées, handicapées et l'accompagnement de leurs aidants. Cette expérimentation est pérennisée. Une enveloppe complémentaire est disponible en 2022 d'un montant de 218 492 €.

Il est possible de créer des ETP de psychologue dans des SSIAD disposant d'équipes spécialisées Alzheimer, Parkinson ou autre maladie neuro-dégénérative, ou de mutualiser un ETP entre plusieurs SSIAD pour cibler les interventions sur la santé mentale et le repérage précoce de troubles psychiques.

L'enveloppe permet de créer 7 mi-temps de psychologues qui seront répartis de manière à couvrir tous les départements de ce dispositif, donc en priorisant les départements du Loir et Cher et du Loiret qui n'en disposent pas encore. Les SSIAD qui porteront ce dispositif seront ciblés par les délégations départementales de l'ARS, en lien avec eux. Les SSIAD ayant les capacités les plus importantes seront particulièrement ciblés. Les SSIAD intéressés pour déployer ces dispositifs peuvent se rapprocher de leur délégation départementale de l'ARS.

#### 3. La création de centres de ressources territoriaux

Les centres de ressources territoriaux seront positionnés comme facilitateur du parcours de santé des personnes âgées résidant à domicile ou dans un autre établissement, ainsi qu'aux professionnels en charge de leur accompagnement. Cette mission comprendra 2 modalités d'intervention :

- Une mission d'appui aux professionnels du territoire ;

- Une mission d'accompagnement renforcé pour des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus intensif, en alternative à l'EHPAD.

L'ARS dispose d'une enveloppe annuelle dédiée en 2022 de 763 380 € pour déployer ces dispositifs.

Un appel à candidatures sera lancé au 2<sup>ème</sup> semestre pour identifier le/ les porteurs retenus pour déployer ces dispositifs en région.

#### 4. L'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation

Le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, ou dont l'aidant présente une défaillance soudaine, un hébergement temporaire d'une durée maximale de 30 jours. Il s'agit de mieux préparer le retour à domicile de la personne tout en la maintenant dans un cadre sécurisé avec la présence de soignants ou organiser son orientation vers une nouvelle structure d'accueil.

Pour ces places d'hébergement temporaire, l'assurance maladie prend en charge une partie du forfait dépendance et du tarif hébergement du séjour d'hébergement temporaire. Ce financement supplémentaire a pour but de ramener le reste à charge journalier pour le résident, à un niveau équivalent au montant du forfait journalier hospitalier, soit 20 € par jour, contre environ 70 € en moyenne. La compensation de près de 50 € vise, notamment, à rendre l'offre d'hébergement temporaire plus accessible, faciliter et sécuriser les sorties d'hospitalisation pour les personnes âgées en perte d'autonomie, en limitant les durées moyennes de séjour à l'hôpital et en évitant de nouvelles hospitalisations.

Le plan de déploiement de ces dispositifs a été initié en 2020 et s'est poursuivi en 2021. 27 places sont installées en région et 5 places entreront en fonctionnement en 2022.

Le financement de ces places, soit **576 000 €** qui émergeait auparavant sur le Fonds d'Intervention Régional est reporté à compter de 2022 sur l'ONDAM. Le financement de cette offre sera donc intégré aux dotations soins des EHPAD concernés.

Par ailleurs une nouvelle enveloppe de **593 754 €** est attribuée à la région pour poursuivre le déploiement de ce dispositif.

Les modalités de mise en œuvre seront précisées au cours du 2<sup>ème</sup> semestre, en articulation avec la stratégie aidants de la région.

#### 5. Le renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et l'amélioration de la qualité des soins

##### 5.1 L'astreinte infirmière de nuit en EHPAD

Un plan pluriannuel est déployé depuis 2018 pour permettre d'atteindre une couverture à 100% des EHPAD par un dispositif de prise en charge infirmier de nuit.

Les départements de l'Eure-et-Loir, de l'Indre-et-Loire, du Loir-et-Cher et du Loiret sont couverts à près de 100%.

---

---

La couverture des départements du Cher et de l'Indre est insuffisante et devra être améliorée en 2022.

Il est rappelé que ce dispositif peut être porté par des groupements d'EHPAD, des structures d'hospitalisation à domicile, des SSIAD ou des IDEL. Les structures intéressées peuvent se manifester auprès des délégations départementales de l'ARS.

### **5.2 L'augmentation du temps de la coordination médicale**

La loi de financement de la sécurité sociale a relevé le temps de présence réglementaire du médecin coordonnateur en EHPAD. Lorsque le recrutement n'est pas possible, d'autres modalités peuvent être retenues, améliorant les soins (baisse des hospitalisations et des passages aux urgences, lutte contre la iatrogénie médicamenteuse). Ainsi pourront être financés, une augmentation du temps de médecin coordonnateur ou des projets de télécoordination, ou visant à salarier des médecins prescripteurs.

Les EHPAD seront invités à formaliser leur demande de crédits en justifiant les améliorations de coordination qui seront apportées par les financements alloués.

### **5.3 Le développement de PASA et d'UHR**

L'enveloppe allouée permettra de financer de nouveaux PASA. Seront priorisés les établissements prêts à installer ces PASA en 2022. Ces EHPAD seront identifiés par les délégations départementales. Il sera tenu compte du taux d'équipement des départements dans la répartition du financement des nouveaux PASA.

Pour ces trois premières mesures, l'ARS dispose d'une enveloppe globale de 2 452 652 € :

## **6. La téléconsultation**

Afin de mobiliser les leviers numériques pour faciliter le recours aux soins dès cet été, un accompagnement est proposé pour faciliter l'organisation de consultations à distance au sein des EHPAD avec des structures de téléconsultation au profit de leurs résidents.

Un modèle régional de cahier des charges a été diffusé aux EHPAD, aidant à négocier et contractualiser avec des structures de téléconsultation pour obtenir des créneaux de téléconsultation pour les résidents qui n'ont pas de médecin traitant ou de médecin disponible à proximité.

Le cahier des charges type et le formulaire d'inscription à un webinaire sont accessibles sur :

<https://forms.office.com/r/sgS7S0Dkq9>

Afin de soutenir le déploiement des actions de téléconsultation une subvention forfaitaire non reconductible de 4 000 € pourra être attribuée à chaque EHPAD (par site) qui permettra de financer une partie des dépenses telles que :

- L'acquisition d'équipements connectés de téléconsultation (notamment stéthoscope, dermatoscope, otoscope,)

- Les coûts de licence ou d'abonnement à une solution de téléconsultation sur 12 mois (intégrant éventuellement des coûts de formation, paramétrage, interface avec DUI)

La demande devra être formulée en réponse au cahier des charges de demandes de crédits en annexe (Annexe CNR PA et Annexe CNR PH).

## Revalorisations salariales

### 1. Extension du CTI aux médecins coordonnateurs

La revalorisation est étendue au 1<sup>er</sup> avril 2022 aux médecins coordonnateurs en EHPAD et s'élève à 517 € brut par mois pour un équivalent temps plein.

L'ARS dispose d'une enveloppe annuelle dédiée de 1 103 332 €.

Cette mesure sera financée en première campagne au poids du nombre de places de chaque EPHAD au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (hébergement permanent et hébergement temporaire).

### 2. Prime Grand Age

En 2020, un accompagnement financier a été alloué aux ESMS de la fonction publique hospitalière au titre de la prime grand âge.

Cet accompagnement a été revalorisé en 2021 en crédits non reconductibles.

Ce montant est reconduit à la même hauteur à titre pérenne en 2022.

L'ARS dispose à cet effet d'une enveloppe annuelle dédiée de 1 100 595 €.

Par ailleurs, cette mesure a été étendue à effet du 1<sup>er</sup> juin 2021 aux ESMS adhérents à la FEHAP. Le financement de la mesure pour 2021 a été couvert par les crédits alloués au titre de l'actualisation. Pour 2022, les ESMS éligibles recevront un financement en mesure pérenne pour 5 mois, qui s'ajoutent aux crédits d'actualisation reconduits dans la dotation au 1<sup>er</sup> janvier 2022.

L'ARS dispose à cet effet d'une enveloppe annuelle dédiée de 436 732 €.

---

---

## **Champ commun des personnes en situation de handicap et des personnes âgées**

### **Les revalorisations salariales**

#### **1. Le complément de traitement indiciaire et ses extensions**

##### **1.1 LE CTI SOCLE**

La mesure socle du CTI concerne les personnels non médicaux des EHPAD quelle que soit leur section de rattachement. Elle se traduit par une augmentation de :

- 183 € nets par mois pour les personnels non médicaux exerçant au sein des EHPAD et des PUV relevant des secteurs public et privé à but non lucratif
- 160 € nets par mois pour les personnels non médicaux exerçant au sein des EHPAD et des PUV relevant du secteur privé commercial

Tous les EHPAD ont reçu un financement complémentaire s'ajoutant au forfait global relatif aux soins pour le déploiement de cette mesure au titre de 2020, et se sont vus notifier des (équivalents en année pleine) EAP pour l'année 2021. Le montant global est intégré à la dotation reconduite en 2022.

**LES EXTENSIONS** : le dispositif a été étendu en 2021 selon les modalités et le calendrier suivants

- Au 1<sup>er</sup> juin 2021, aux ESMS rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD autonome relevant de la fonction publique hospitalière : les ESMS PH ont perçu en 2021 une dotation équivalente à 7 mois et les ESMS PA ont reçu une dotation en année pleine. Ce montant est intégré dans les dotations et reconduit dans la dotation au 1<sup>er</sup> janvier 2022.
- Au 1<sup>er</sup> octobre 2021 aux ESMS publics non rattachés à un établissement sanitaire ou à un EHPAD autonome relevant de la fonction publique hospitalière (FPH) : 3 mois ont été versés à titre pérenne en 2021 et intégrés à la dotation reconductible pour 2022. Les accueils de jour autonomes et les résidences autonomie publiques ainsi que les accueils de jour gérés par un GCSMS public, non éligibles en 2021, ont perçu à ce titre des crédits non reconductibles. Aucun EAP n'a été notifié pour 2022.
- Au 1<sup>er</sup> novembre 2021, aux ESMS privés non lucratifs ou commerciaux : 2 mois ont été versés à titre pérenne en 2021 et intégrés à la dotation reconductible pour 2022. Aucun EAP n'a été notifié pour 2022.

##### **1.2 LES DOTATIONS 2022**

Pour prendre en compte les demandes de plusieurs établissements indiquant que l'accompagnement financier de l'ARS n'était pas à la mesure des montants versés aux salariés, une enquête a été diligentée par l'ARS auprès de tous les ESMS. Cette enquête vise à mesurer le coût réel pour chaque ESMS, rapporté aux effectifs en fonctionnement normal.

Un montant théorique par ETP a été déterminé pour chaque ESMS. Il a été calculé au vu des ETP déclarés dans l'enquête ou, pour les ESMS n'ayant pas retourné l'enquête, au vu des ETP déclarés dans l'enquête de 2021. Ce montant par ETP mentionné dans l'instruction budgétaire, est le suivant, selon le statut de l'établissement :

- 350 € chargé pour le secteur public
- 447 € chargé pour le secteur privé à but non lucratif
- 408 € chargé pour le secteur privé à but commercial

Ces montants intègrent les cotisations patronales et salariales et les impacts sur les allègements de charge.

L'exploitation de cette enquête a permis de faire ressortir une demande de financement supérieure au montant alloué à l'ARS à la fois sur les champs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

### **1.3 LA REPARTITION DES CREDITS**

#### **POUR LES EHPAD :**

- Les EHPAD ayant formulé une demande ne dépassant pas de 10% le montant théorique reçoivent le montant demandé. Ceux demandant un montant supérieur de plus de 10% au théorique reçoivent un montant proratisé au poids du théorique avec maintien minimum du montant déjà en base.
- Les EHPAD ayant demandé un montant inférieur de plus de 10% au montant théorique conservent 90% de leur base jusqu'à approfondissement de leur situation.
- Pour les EHPAD n'ayant pas formulé de demandes, le montant théorique a été pris en compte pour la détermination du montant dû en année pleine. Seuls 50% des nouveaux moyens potentiellement déterminés sont versés. Le cas échéant, le maintien d'un minimum de 90% du montant en base est garanti. Les situations de ces EHPAD seront stabilisées au vu du questionnaire attendu.

Une étude ultérieure sera menée auprès des EHPAD ayant formulé une demande écartée des montants théoriques figurant dans l'instruction budgétaire pour 2022. Une reprise de crédits versés indûment pourra alors être opérée.

#### **POUR LES ESMS POUR PERSONNES AGEES AUTRES QU'EHPAD**

Les montants demandés ou les montants théoriques en l'absence de demande seront pris en compte de manière pérenne dans la limite des enveloppes. Toutefois l'ARS mobilise 1M€ sur ses marges de gestion en crédits non reconductibles pour compléter les enveloppes à hauteur des demandes. Pour les ESMS n'ayant pas formulé de demandes seuls 50% des nouveaux moyens ainsi déterminés sont versés en attente de la réception du questionnaire qui permettra de procéder à l'étude de leur situation.

Comme pour les EHPAD, une étude ultérieure sera menée auprès des ESMS ayant formulé une demande très écartée des montants théoriques figurant dans l'instruction budgétaire pour 2022. Une reprise de crédits versés indûment pourra alors être opérée.

---

---

## POUR LES ESMS POUR PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Les montants ont été répartis sur la base des ETP déclarés par les ESMS et transmis dans le cadre des enquêtes remontées. Les montants théoriques calculés sont néanmoins proratisés pour respecter l'enveloppe notifiée à l'ARS par le niveau national.

Ces montants intègrent le complément en année pleine pour les personnels déjà éligibles au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (paramédicaux, AMP, AVS, AES) ainsi des moyens nouveaux calculés sur 9 mois pour les personnels de la filière socio-éducative à hauteur de 80%.

En effet, un montant complémentaire sera donc notifié aux ARS dans le cadre de la 2<sup>ème</sup> campagne budgétaire.

### 2. Les mesures de revalorisation des grilles salariales (SEGUR 2 ou attractivité ou LAFORCADE)

Cette mesure concernait au 1<sup>er</sup> octobre les ESMS relevant de la fonction publique hospitalière. Ces ESMS ont perçu en 2021 un financement pour 3 mois.

En 2022 cette mesure est étendue aux ESMS privés non lucratifs et commerciaux relevant des conventions collectives de la FEHAP, de NEXEM, de la Croix Rouge ou des employeurs UGECAM.

Pour 2022, les mêmes enquêtes visées précédemment ont été prises en compte. Toutefois, les besoins recensés étant bien supérieurs à l'enveloppe disponible il n'a pas été possible de prendre en compte les besoins exprimés. Le montant exprimé sera communiqué à la CNSA.

Sur le secteur PA, dans l'attente d'une éventuelle enveloppe complémentaire en deuxième campagne, un forfait basé sur la dotation reconductible sera alloué aux établissements concernés.

Sur le secteur PH, les montants sont alloués en fonction des personnels déclarés par les ESMS dans le cadre des enquêtes remontées. Les montants théoriques calculés sont néanmoins proratisés pour respecter l'enveloppe notifiée à l'ARS par le niveau national.

Il est précisé que les établissements ne relevant pas de transposition de la mesure au secteur privé percevront des crédits à ce titre mais devront impérativement transmettre à l'ARS copie de l'accord d'entreprise agréé en commission nationale d'agrément, ou de la décision unilatérale prise par l'employeur. Cette mesure vise à ne pas mettre les ESMS en difficultés pour verser les mesures à leurs salariés. Les personnels visés devront être les mêmes que ceux visés par la mesure et l'impact financier devra être limité à un gain moyen de 38 € brut par ETP concerné. A défaut de transmission de l'accord, les crédits seront repris.

### 3. Revalorisation des catégories C et aides-soignants

L'ARS dispose d'enveloppes annuelles de 2 187 772 € sur le champ PA et de 246 498 € sur le champ PH, dédiées à soutenir le financement des mesures de revalorisation salariale des agents de catégorie C de la fonction publique hospitalière. Ces crédits seront répartis entre les établissements éligibles au poids de leurs dotations soins reconductibles.

### 4. Revalorisations de la branche d'aide à domicile

En 2021, les SSIAD adhérents à la convention de la branche d'aide à domicile ont perçu des crédits au titre des revalorisations de l'avenant 43, pour 3 mois à titre pérenne. En 2022 ils percevront l'effet année pleine de cette mesure.

L'ARS dispose d'une enveloppe annuelle dédiée de 2 187 772 € pour PA. La DRL PH ne comporte pas de revalorisation concernant la branche d'aide à domicile

### 5. Le Ségur intéressement

Cette mesure a pour objectif de renforcer l'attractivité des métiers dans les établissements de santé afin de favoriser le recrutement et la fidélisation des personnels ayant les compétences et les qualités pour assurer des soins de qualité, en application de l'instruction n° [DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168 du 26 juillet 2021](#) relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière

Une série de mesures visent à « sécuriser les organisations et les environnements de travail ». Elles ont pour objectif de donner aux gestionnaires de nouveaux leviers pour améliorer les conditions de travail (créer des postes et résorber l'emploi précaire, valoriser l'engagement collectif et optimiser le temps de travail).

Le déploiement de ces mesures s'appuie sur un accompagnement financier avec une montée en charge progressive des financements sur trois ans.

En 2021 une première enveloppe de 2.2M€ sur le champ PPA et de 220 K€ pour le champ PH a été répartie à tous les ESMS relevant de la fonction publique hospitalière, sur la base du poids de leur dotation. Les établissements ont été informés qu'ils devaient initier les négociations avec leurs organisations syndicales et que les financements complémentaires attendus leur seraient attribués selon leur situation. .

En 2022, de nouvelles enveloppes sont déléguées à la région d'un montant de :

- 2 345 596 € sur le secteur des personnes âgées ;
- 345 247 € sur le secteur des personnes handicapées.

Ces enveloppes seront réparties en 2022 au poids dotations actualisées au 1<sup>er</sup> janvier 2022 pour l'ensemble des ESMS concernés.

Cette mesure est pérenne et est versée en année pleine. Le montant versé en 2021 a été reconduit dans les dotations 2022 et s'ajoute au montant versé en première campagne 2022.

Les mesures versées en 2023 pour la dernière année du plan seront ajustées au vu des accords signés, qui devront être transmis aux délégations départementales de l'ARS.

---

---

## La stratégie d'aide aux aidants

La stratégie « Agir pour les Aidants » vise à offrir des solutions de répit pour les aidants et les aidés, permettant la prise en charge des personnes handicapées et le maintien à domicile des personnes âgées. La crise sanitaire a exacerbé ces besoins de répit et montré la nécessité de diversifier et renforcer les solutions de répit pour offrir une solution de soutien aux aidants tout en diversifiant les accompagnements proposés aux personnes en situation de perte d'autonomie.

L'ARS dispose des enveloppes suivantes :

- 432 204 € en 2022 pour le secteur des personnes âgées qui s'ajoutent aux 1 169 754 € perçus en 2020 et 2021 ;
- 201 338 € pour le secteur des personnes en situation de handicap perçus en 2021.

Ces crédits doivent permettre de structurer l'offre de répit en fonction des besoins et de l'offre existante. Les orientations régionales en faveur des aidants et les modalités de répartition des enveloppes seront précisées dans le cadre des travaux du PRS.

## Soutien aux dispositifs d'habitat inclusif

L'habitat inclusif a reçu un premier soutien important à travers la loi Elan qui l'a défini et a créé un instrument de soutien financier pour accompagner les projets locaux. Pour autant, l'essor de ces dispositifs nécessite un travail de co-construction qui doit s'appuyer sur les conférences des financeurs. De plus la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021 a introduit la création pour les départements d'une nouvelle prestation individuelle, l'Aide à la Vie Partagée (AVP). Cette aide contribuera au financement des fonctions d'animation et de coordination du projet de vie sociale au sein de cet habitat, en prenant progressivement le relais du forfait habitat inclusif instauré par la loi Elan et financé par l'ARS sur le FIR.

En 2022, les dispositifs financés par le forfait habitat inclusif continueront à percevoir jusqu'à ce que le relais soit pris par les départements pour le passage à l'aide à la vie partagée. Aucun nouveau dispositif ne pourra être financé par le forfait habitat inclusif.

## Qualité de vie au travail

L'ARS poursuivra les diverses actions et interventions impulsées par l'instruction N°DGCS/4B/2018/77 du 17 juillet 2018 relative à la mise en œuvre d'une stratégie de promotion de la qualité de vie au travail dans les ESMS.

Elle s'inscrit dans une démarche d'accompagnement des ESMS coordonnée et concertée avec l'ARACT et la CARSAT, partenaires de l'amélioration de la qualité de vie au travail dans les ESMS.

Ainsi, l'ARACT poursuivra en 2022 les accompagnements déjà initiés auprès des établissements médico-sociaux.

Par ailleurs, l'ARS soutient les dispositifs suivants :

- Déploiement de préventeurs désignés suite au dispositif de formation SMS développé par la CARSAT dans les ESMS, en contribuant au financement de leur remplacement pendant un an, pour leur permettre d'exercer leurs nouvelles missions de prévention ;
- Poursuite de l'expérimentation d'un dispositif mutualisé d'ergonome dans le Loir-et-Cher. Ce dispositif vise à créer une culture de santé et de qualité de vie au travail. Il a pour objet notamment de :
  - Réduire les accidents de travail, l'absentéisme et le turn-over des équipes,
  - Réduire le coût lié aux maladies professionnelles,
  - Surveiller la criticité des risques professionnels,
  - Accompagner les changements du secteur,
  - Proposer un accompagnement au maintien à l'emploi et aux parcours professionnels,
  - Inclure les travailleurs en situation de handicap,
- Les actions visant à l'amélioration de la qualité de vie au travail. Une mutualisation avec d'autres ESMS devra être recherchée.

L'ARS dispose des enveloppes suivantes :

- € sur le champ pour le secteur des personnes âgées ;
- 159 000 € sur le champ pour le secteur des personnes en situation de handicap.

### Orientation régionale de l'utilisation des crédits non reconductibles (hors mesures nationales spécifiques)

La réglementation permet de mobiliser la tarification pour soutenir les établissements et services médico-sociaux par le biais de crédits non reconductibles (CNR).

Ces derniers proviennent du solde excédentaire des reprises de résultats suite à l'examen des comptes administratifs 2020, aux rejets de dépenses suite à l'examen des ERRD 2020, et du report d'installation de places nouvelles ou de dispositifs issus des plans nationaux.

Le dispositif budgétaire en AE/CP et d'utilisation de la trésorerie d'enveloppe constatée pour l'octroi des crédits de paiement par la CNSA, et la généralisation des CPOM, induisent une diminution de la disponibilité budgétaire temporaire et donc de l'allocation de crédits non reconductibles.

Les CNR sont strictement limités au financement de mesures non pérennes et exclusivement réservés au périmètre tarifaire pour lequel ils sont alloués.

Les CNR sont destinés au financement d'orientations régionales.

En 2022, les aides ponctuelles financent en priorité les mesures suivantes, dans la limite des crédits disponibles :

- Le remplacement de personnel ;
- Le financement d'actions de formations non prises en charge par les organismes collecteurs : seul le reste à charge pourra être pris en compte ;
- Les charges liées aux transports des usagers en établissements et services (PH) ;
- Le soutien ponctuel à la prise en charge des situations critiques telles que définies dans la circulaire du 22 novembre 2013 (PH) ;
- Le financement d'actions en lien avec les CPOM (PH) ;

- 
- 
- L'appui à la transformation de l'offre
  - Les actions permettant l'amélioration de la qualité de vie au travail, notamment les actions mutualisées;
  - Les actions permettant d'améliorer l'attractivité des métiers ;
  - Les dépenses d'ingénierie pour la constitution de GCSMS et de regroupement d'ESMS ;
  - Les études de rapprochement des SSIAD et SPASAD ;
  - Les médicaments coûteux ;
  - Les dispositifs de téléconsultation ;

En aucun cas la demande de CNR ne donne lieu à une délégation automatique de crédits : la demande sera instruite dans le cadre d'une priorisation régionale et en fonction du montant des crédits disponibles.

La répartition aura lieu en deuxième campagne suite à la remontée des demandes des ESMS conforme aux cahiers des charges figurant en annexe.

## Règles de gestion 2022

La généralisation des CPOM et la mise en œuvre des EPRD amène sur le secteur « personnes âgées » des règles de gestion différenciées.

Ainsi, 2 procédures de tarification coexistent jusqu'au passage au CPOM de tous les ESMS : la procédure EPRD pour les établissements dorénavant tarifés à la ressource, et la procédure contradictoire qui reste en vigueur pour les autres établissements dans l'attente de la signature d'un CPOM. Les EHPAD sont systématiquement soumis à la procédure EPRD.

Le passage à l'EPRD s'échelonne selon les dispositions des instructions du 10 octobre 2016 et du 28 décembre 2016.

### 1- Procédure EPRD

La DRL ayant été publiée le 12 juin 2022, les produits de tarification « soins » doivent être notifiés avant le 12 juillet 2022.

En application de l'arrêté du 5 septembre 2013, la transmission des EPRD et ERRD doit dorénavant être réalisée exclusivement sur une plateforme dédiée et vaut dépôt réglementaire.

Les EPRD doivent être déposés 30 jours après la notification et au plus tard avant le 30 juin 2022.

Les cadres réglementaires correspondants au statut de l'établissement concerné doivent être déposés.

Ils sont mis à disposition sur le site de la DGCS : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarification>

Ces documents doivent impérativement être téléchargés chaque année pour tenir compte des modifications éventuellement apportées aux cadres réglementaires. Celles-ci ne sont pas forcément visibles mais impactent les formules.

Doit être renseigné un seul CRP par FINESS ayant un budget (exemple : les AJ et HT rattachés à un EHPAD n'ayant pas de FINESS doivent être globalisés dans le CRP de l'EHPAD de rattachement).

Un rapport d'activité est obligatoirement déposé avec les cadres ERRD conformément aux dispositions de l'article R 314-232 qui en précise le contenu attendu. Il doit notamment détailler les évolutions et les écarts constatés.

L'enquête activité doit être renseignée en mentionnant les taux d'occupation par type d'activité (hébergement permanent, accueil de jour, hébergement temporaire ...). Il est rappelé que les absences de moins de 72 heures pour cause d'hospitalisation ou pour convenance personnelle sont comptabilisées comme des journées réalisées. Il est donc nécessaire d'en tenir compte pour le remplissage de l'enquête activité, le taux d'occupation pouvant entraîner une modulation du forfait soins.

Une grande vigilance est à porter à l'exactitude des montants comptabilisés et des données renseignées dans les documents déposés.

## 2- Procédure contradictoire

- |   |                 |
|---|-----------------|
| - Lancement de la campagne budgétaire :   | 13 juin 2022    |
| - Date limite d'envoi des propositions budgétaire (au 48 <sup>ème</sup> jour) : | 30 juillet 2022 |
| - Date de fin de campagne :   | 11 août 2022    |

Il est rappelé que les budgets prévisionnels complets doivent être adressés à l'ARS dans les conditions fixées au CASF.

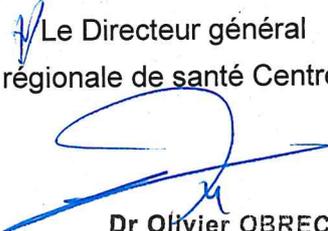
Conformément aux dispositions de l'article R314-24 du CASF, l'établissement dispose d'un délai de huit jours après réception de la proposition budgétaire pour exprimer son désaccord avec les propositions de modification de l'autorité de tarification en réponse aux propositions budgétaires déposées. A défaut de réponse dans ce délai, l'établissement ou le service est réputé avoir accepté les modifications proposées par l'autorité de tarification.

Les dispositions de l'article R. 314-22 5° sont notamment rappelées, qui précisent que les modifications peuvent porter sur les dépenses dont la prise en compte paraît incompatible avec les DRL au regard des orientations retenues par l'autorité de tarification, pour l'ensemble des établissements ou services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux. Ainsi, les propositions budgétaires pour l'exercice 2022 seront examinées sur la base du présent rapport d'orientation.

En application de l'arrêté du 5 septembre 2013, la transmission des comptes administratifs doit dorénavant être réalisée exclusivement sur une plateforme dédiée et vaut dépôt réglementaire.

Les cadres Excel à utiliser impérativement pour une prise en compte du dépôt sont disponibles sur le site de la plate-forme <http://import.cnsa.fr>. Les documents à déposer sur la plateforme sont ceux précisés dans l'article R 314-49 du CASF.

Le dépôt doit être réglementairement réalisé avant le 30 avril.

  
Le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

Dr Olivier OBRECHT  
directeur général adjoint

