|  |
| --- |
| cid:image009.png@01D7B91B.A3BBD310 |
| **Direction de l’Offre de Santé et en faveur de l’Autonomie**  **Parcours des personnes en situation de handicap** |

**Nantes, le 13 juin 2022**

Le Directeur Généralde l'Agence Régionale de

Santé des Pays de la Loire

à

Mesdames les Présidentes et Messieurs les Présidents d’associations gestionnaires,

Mesdames les Directrices et Messieurs les Directeurs d'Etablissements et Services médico-sociaux,

**RAPPORT D’ORIENTATIONS BUDGETAIRES 2022**

**Etablissements et services médico-sociaux accompagnant**

**des personnes en situation de handicap et financés par l’Assurance Maladie**

***2022 : La poursuite du Ségur de la Santé pour le secteur du handicap et le maintien d’un engagement fort dans le renforcement et la transformation de l’offre vers une société inclusive sur tout le territoire.***

La campagne budgétaire 2022 s’inscrit dans la continuité des mesures de revalorisation salariale liées au Ségur de la Santé de juillet 2020 puis aux accords signés en 2021 dans le cadre de la mission Laforcade, et par leur extension aux professionnels de la filière socio-éducative annoncée par le Premier Ministre en février 2022.

**Les priorités nationales 2022** visent par ailleurs à poursuivre la transformation vers une société inclusive engagée depuis plusieurs années.

Le taux de progression de l’objectif global de dépenses (OGD) est de +6,86% (+4,2% en 2021) pour les établissements et services accueillant des personnes en situation de handicap. **Le taux d’actualisation moyen national est fixé à 0,46%**, déduction faite des mesures d’économies prévues au plan ONDAM 2018-2022. **Au niveau régional, le taux d'actualisation de 0,46 %** sera également appliqué à tous les ESMS sans réfaction.

**La dotation régionale limitative (DRL)** allouée à la région des Pays de la Loire s’élève à **698,559 M€** (soit une augmentation de 6,4% par rapport à la DRL 2021).

L’enveloppe régionale de crédits nouveaux alloués en 2022 peut être décomposée en quatre parties, qui correspondent aux priorités définies pour cette année :

1. Une 1ère prévue pour les revalorisations salariales du secteur « personnes en situation de handicap » ;
2. Une 2ème permettant de financer les projets engagés avec l’accord de l’ARS, sur les exercices antérieurs et s’installant courant 2022 ;
3. Une 3ème en soutien au déploiement des nouveaux projets visant l’accompagnement à la **scolarisation des élèves en situation de polyhandicap**, l’accompagnement des **situations complexes** (dont les jeunes relevant de la **protection de l’enfance**), la poursuite du déploiement des **communautés 360**, le renforcement des réponses prévues par la **stratégie nationale autisme** au sein des troubles du neuro-développement (notamment les PCO), la création d’un dispositif régional de **soutien à la parentalité** des parents d’enfants en situation de handicap ;
4. Une 4ème regroupant les crédits non pérennes nationaux, permettant de renforcer les actions portant sur la qualité de vie au travail, les gratifications de stages, et les permanents syndicaux.

**Pour rappel, le rapport d’orientations budgétaires rappelle les priorités d’actions définies au niveau national et en précise la déclinaison régionale pour 2022, en cohérence avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé de l’ARS Pays de la Loire (PRS) 2018-2022.**

**Sont ensuite présentées en annexes les conditions de tarification appliquées à l’ensemble des établissements selon leur contractualisation et leur type de financement.**

1. **LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET BUDGETAIRES DE LA CAMPAGNE 2022**

En 2022, l’ARS se mobilise afin d’accompagner les établissements et services pour personnes handicapées dans la mise en place des mesures du Ségur de la santé, soit :

* **L’extension en année pleine des mesures de revalorisation salariale intervenues en 2021 :** Le détail des crédits alloués pour la région selon les différentes catégories de professionnels est précisé ci-après.
* **L’extension du complément de traitement indiciaire aux personnels de la filière socio-éducative des ESMS publics autonomes et privés** (Enveloppe régionale de 13.429 K€)

En outre, conformément aux orientations stratégiques fixées par le président de la République lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 11 février 2020, l’ARS poursuit son engagement visant à accélérer la transformation vers une société inclusive et à répondre à la pression de l’offre sur l’ensemble du territoire.

1. **Poursuivre les actions vers une école inclusive pour s’adapter aux besoins particuliers des élèves**

Dans la continuité des projets accompagnés en 2021, la réponse aux besoins des territoires se poursuit en 2022, avec:

* Le déploiement de 3 unités d’enseignement externalisées pour les enfants en situation de polyhandicap, sur la Loire-Atlantique, le Maine-et-Loire et la Mayenne, en partenariat avec l’Education nationale ;
* L’ouverture des dispositifs spécifiques de scolarisation prévus par la stratégie nationale pour l’autisme au sein des Troubles du neuro-développement (UEMA, UEEA, Dispositifs d’autorégulation). Tous les départements, à l’exception de la Mayenne, seront concernés par au moins une ouverture de dispositif en septembre 2022.

1. **Soutenir et accompagner les personnes en situation de handicap dès leur projet parental**

Dans le cadre du chantier en faveur des « 1000 premiers jours » de l’enfant, le déploiement de dispositifs d’accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap se généralise dans toutes les régions. Cette action pourra s’inscrire dans le cadre des actions cofinancées avec les caisses d’allocations familiales et les Départements.

Ce dispositif, subsidiaire aux dispositifs de droit commun, doit permettre aux parents ou futurs parents en situation de handicap de bénéficier d’un accompagnement personnalisé pour une parentalité complète et épanouie, par le biais de prestations directes ou un relais vers des professionnels spécialisés. Il constitue également un lieu ressource sur la parentalité des personnes en situation de handicap, à la fois pour les parents ou futurs parents, leurs aidants et pour les professionnels qui les accompagnent.

Les modalités de sa mise en œuvre restent à déterminer, notamment pour permettre de faire émerger un projet régional (AMI ou AAC).

1. **Renforcer la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l’autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022 à travers de nouveaux engagements pour 2022, en sus des dispositifs scolaires déjà évoqués**

Le renforcement des plateformes de coordination et d’orientation (PCO-TND) 0-6 ans créées depuis 2019, notamment celles faisant face à une forte activité, s’accompagne du déploiement des premières PCO-TND pour les enfants âgés de 7 à 12 ans, dans la continuité de l’appel à manifestation d’intérêt régional lancé le 29 septembre 2021.

Des mesures nouvelles permettront de renforcer, de façon pérenne, les CAMSP afin d’améliorer la qualité des accompagnements conformément aux Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles de la Haute Autorité de Santé ainsi que les parcours des jeunes concernés par les TND.

La mise en œuvre des unités de vie résidentielles pour les adultes autistes en situation très complexe commence en région Pays de la Loire avec l’ouverture d’une 1ère unité en 2022, en Loire-Atlantique.

Concernant le public adulte, l’année 2022 verra l’installation en septembre, des 20 places de SAMSAH en Loire-Atlantique autorisées dans le cadre d’un appel à projet conjoint lancé en mai 2021.

Enfin, des crédits seront délégués au Centre Ressources Autisme afin de renforcer son activité « diagnostic » dans le cadre des actions engagées pour limiter les délais d’accès au diagnostic, à la suite de la mission de la DITP.

1. **Poursuivre la mise en place des communautés 360**

Les crédits alloués en 2022 sont dédiés à la poursuite du déploiement des Communautés 360 dans le cadre des appels à manifestation d’intérêt lancés en 2021 et 2022, sur les 3 départements suivants : Mayenne, Sarthe et Vendée. Une attention particulière sera accordée à la place donnée, dans les projets, au soutien à l’autodétermination lors de leur instruction.

1. **Renforcer l’accompagnement des enfants protégés en situation de handicap**

Le déploiement de la contractualisation ARS – Conseil Départemental - Etat pour la prévention et la protection de l’enfance se poursuit en 2022 avec :

* Le lancement en avril, d’un appel à candidature en Maine-et-Loire, devant permettre la création de 4 dispositifs complémentaires (le cahier des charges est disponible sur le site internet de l’ARS ainsi que sur le site Du Département de Maine-et-Loire) ;
* Le démarrage des concertations en Sarthe et en Vendée autour de nouveaux projets ou du renfort de projets existants, cofinancés avec ces Départements.

1. **ORIENTATIONS EN TERMES D’EVOLUTION DE L’OFFRE**

L’ARS Pays de la Loire s’attache également à poursuivre la réalisation des objectifs définis dans le PRS en :

* Privilégiant l’offre de service sur le secteur adulte (ex : Installation de 20 places de SAMSAH pour des personnes handicapées psychiques en Loire-Atlantique) ;
* Accompagnant les travaux autour du fonctionnement en dispositif, notamment des instituts médico-éducatifs, dans un cadre multi-partenarial ;
* Poursuivant l’effort de rééquilibrage de l’offre en fonction des besoins des territoires, en mobilisant les données issues de Via-Trajectoire par le biais du nouveau Système d’Information Décisionnel de Suivi des Décisions d’Orientation (SID-SDO) ;
* Définissant une stratégie régionale concernant les jeunes en situation d’amendement Cretons, ainsi que les personnes handicapées vieillissantes, dans le cadre de travaux conjoints avec les Départements ;
* Accompagnant l’installation des Plateformes d’Emploi Accompagné, la transformation de l’offre en ESAT *(Cf circulaire N°DGCS/SD3/2022/146 du 13 mai 2022 définissant le cahier des charges de l’appel à projets)* et la démarche « Un avenir après le Travail »*;*
* Facilitant l’accès aux soins et notamment à la prévention / promotion de la santé par l’installation d’un centre régional « Vie Affective et Sexuelle » ou en accompagnant des actions liées à la pratique sportive dans les ESMS.

1. **MODALITES D’ALLOCATIONS DES RESSOURCES POUR 2022**

**La campagne budgétaire a débuté le 12 juin 2022** par la publication de l’arrêté de dotation régionale limitative. La **dotation régionale limitative pour 2022** se décompose de la façon suivante :



1. **Les modalités générales de fixation du budget de reconduction 2022**

**Au niveau régional, le taux d'actualisation est fixé à 0,46 %** pour tous les ESMS en ayant fait la demande y compris les ESAT.

La **mise en réserve temporaire** à hauteur de 0,1% du taux d’actualisation réalisée sur l’ensemble des dotations en 2021 afin de compenser une partie des surcoûts liés à la crise sanitaire est restituée dans les bases reconductibles au 1er janvier 2022 de chaque ESMS. Il n’y a pas de mise en réserve temporaire, cette année.

1. **L’attribution de crédits reconductibles**
2. **Les crédits de revalorisation seront alloués selon les modalités suivantes :**

**Concernant le CTI-socle**, la répartition de l’enveloppe nationale dédiée à cette mesure au titre de l’année 2022 entre les ARS a été réalisée par la CNSA au regard des dotations soins pondérées par la présence (en %) des ETP éligibles par catégorie de structures (selon la nomenclature FINESS).

Sur cette base, la CNSA a transmis aux ARS un outil d’aide à la décision, permettant d’identifier les rééquilibrages à effectuer par ESMS au vu des enveloppes déléguées sur l’exercice 2021, pour lequel nous ne disposions pas de critères de répartition précis émanant du niveau national.

**Concernant les crédits d’extension du CTI aux professionnels de la filière socio-éducative (annexe 1)** à compter du 1er avril 2022, l’ARS a bénéficié, dans cette 1ère phase de campagne budgétaire, d’une enveloppe correspondant à 80% du montant de l’enveloppe destinée à couvrir cette mesure sur l’exercice 2022. Le complément (20%) sera délégué aux ARS en 2nde phase de campagne budgétaire selon les résultats de l’étude d’impact réalisée **par le national** durant l’été.

La ventilation de l’enveloppe nationale a également été déterminée par la CNSA au regard des dotations soins pondérées par la présence (en %) des ETP éligibles par catégorie de structures (selon la nomenclature FINESS) et pour cette mesure, les ARS disposent également d’un outil d’aide à la décision transmis par la CNSA.

Pour 2022, l’ARS des Pays de la Loire a fait le choix, **dans un souci d’équité**, de se baser sur les montants issus de la méthode de calcul national (pour les 2 mesures susmentionnées) et de les mettre en perspective avec les montants déjà alloués en 2021 aux ESMS.

Ainsi, les ESMS n’ayant pas atteint la valeur-cible nationale pour ces 2 mesures cumulées (CTI socle + CTI socio-éducatif) seront, **dans la limite des enveloppes disponibles**, ramenés à cette valeur-cible.

A contrario, les ESMS pour lesquels les crédits octroyés en 2021 excèdent cette valeur-cible, ne bénéficieront pas de crédits complémentaires en 1ère campagne budgétaire en 2022.

**Concernant les crédits liés au Ségur dit « attractivité »,** la répartition de l’enveloppe nationale au titre de l’année 2022 entre les ARS a été construite par la CNSA au regard des dotations soins pondérées par la présence (en %) des ETP éligibles par catégorie de structures (selon la nomenclature FINESS). Sur cette base, la CNSA a transmis un outil d’aide à la décision, permettant d’identifier les montants relatifs à cette mesure, par ESMS.

Pour 2022, l’ARS des Pays de la Loire a fait le choix, **dans un souci d’équité**, de se baser sur les montants issus de la méthode de calcul national et de les mettre en perspective avec les montants déjà alloués en 2021 aux ESMS (pour les ESMS publics). Ainsi, les ESMS n’ayant pas atteint la valeur-cible nationale y seront ramenés, **dans la limite des enveloppes disponibles.**

**Concernant les crédits liés à la « sécurisation des organisations et des environnements de travail »,** les mesures nouvelles ont été réparties au poids de la dotation soins des ESMS concernés (FPH), et dans l’attente de la conclusion d’accords locaux.

**Concernant la revalorisation des agents de catégorie C de la Fonction Publique Hospitalière et Territoriale,** l’enveloppe nationale a été répartie par région en fonction du poids des dotations soins pour les ESMS de la fonction publique. En région, les crédits 2022 sont également délégués au poids de la dotation soins des ESMS concernés (FPH/FPT)

1. **Les crédits d’installation des projets initiés antérieurement à 2022**

Une partie des projets initiés en 2021 mais émargeant sur des enveloppes disponibles en 2022 font l’objet de délégation de crédits en 1ère phase de campagne, notamment les crédits liés aux dispositifs de scolarisation issus de la SNA.

Toutes les autres mesures nouvelles seront déléguées en seconde partie de campagne conformément au tableau annexé au présent rapport.

1. **L’attribution de crédits non reconductibles**

La délégation des crédits non reconductibles interviendra pour majeure partie **en seconde phase de campagne budgétaire**. L’annexe 2 reprend le calendrier des délégations des crédits, par grande thématique.

1. **Des crédits non reconductibles spécifiques attribués au plan national :**
2. **Le financement des permanences syndicales pour compenser la rémunération de salariés**, sans exercice de fonctions pour le compte d’ESMS, est versé à l’ESMS concerné, sur la base d’une liste émanant de la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS).
3. **Au titre de l’accompagnement de la démarche qualité de vie au travail,** l’enveloppe sera déléguée dans le cadre des CPOM en cohérence/complémentarité avec les actions du Plan de Mobilisation (PlaM) pour la formation, l’emploi, l’attractivité des territoires et des métiers de la santé, du médico-social et du social.
4. **Au titre de la gratification des stagiaires,** des crédits non reconductibles seront versés aux ESMS en ayant fait la demande.
5. **Des crédits non reconductibles gérés au niveau régional :**

La constitution d’une dotation de crédits non reconductibles résulte **d’une part** des crédits liés à des différés d’installation et **d’autre part** des recettes facturées aux Conseils Départementaux au titre de l’accueil des jeunes en situation d’amendement CRETON provenant : soit des résultats à la clôture de l’exercice 2020, soit des montants prévisionnels pour les ESMS relevant de l’EPRD.

**Les priorités d’affectation des crédits non reconductibles ainsi dégagés sont les suivantes :**

* La réponse à des situations complexes et/ou d’urgence et la gestion des listes d’attente,
* L’accompagnement à la contractualisation : soutien à l’évolution et transformation de l’offre,
* Le soutien à la formation des professionnels et à la qualité de vie au travail, notamment dans le cadre des travaux régionaux en cours (PLAM).

1. **EN CONCLUSION**

L’évolution positive de la dotation régionale limitative est due, cette année, au financement des mesures de revalorisation salariale (83% des mesures nouvelles pérennes de 2022). Pour autant, l’ARS fait le choix de maintenir un accompagnement rapproché des projets permettant l’amélioration de l’offre tant sur le secteur adulte que sur le secteur enfant.

**Dans un contexte de dynamisme démographique important, les orientations budgétaires traduisent la volonté de répondre au mieux à la pression de l’offre, et ce pour l’ensemble des départements.**

**Enfin, j’attire votre attention sur les aspects suivants :**

* **Les organismes gestionnaires signataires d’un CPOM concernés par l’EPRD (L 313-12-2)** disposent règlementairement d’un délai de 30 jours pour déposer leur EPRD via la plateforme nationale de dépôt des EPRD, à compter de la dernière date de notification des recettes. Dans la mesure du possible, je vous demande de bien vouloir respecter ce calendrier et d’alerter mes services en cas de difficultés.

**Les ESMS hors CPOM et en procédure contradictoire** disposent d'un délai réglementaire de huit jours à réception de ce courrier afin de motiver leur éventuel désaccord avec cette proposition, dans les conditions fixées à l'article R. 314-24 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

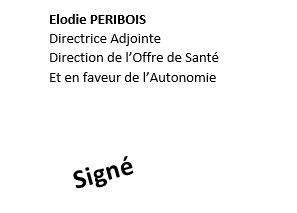
**Pour les organismes gestionnaires signataires d’un CPOM mais non concernés par l’EPRD,** je vous remercie de bien vouloir retourner à mes services la ventilation de votre dotation globale commune dans les meilleurs délais, afin que nous puissions procéder à la tarification 2022 et que la CPAM puisse, par conséquent, faire évoluer votre versement en douzième.

Je vous prie d'agréer, Mesdames les Présidentes, Directrices Générales et Directrices et Messieurs les Présidents, Directeurs Généraux et Directeurs, l'assurance de ma considération distinguée.

P/Le Directeur Général

De l’Agence Régionale de Santé

des Pays de la Loire

****

**ANNEXE 1 Précisions sur l’extension du CTI à la filière socio-éducative**

Dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022, une revalorisation de 183 euros nets par mois à partir du 1 er avril 2022 a été accordée aux professionnels de la filière socio-éducative exerçant à titre principal des fonctions d’accompagnement des personnes accueillies dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés, par équité avec les personnels soignants.

Pour cette campagne budgétaire 2022, le montant prévu pour cette mesure est de 312,8M€. Un montant de 250,2M€ est délégué aux ARS dans cette première phase de campagne budgétaire. Le restant à déléguer sera alloué dans les DRL à la suite d’une étude d’impact qui sera conduite durant l’été, et qui permettra aux ARS de procéder à des ajustements.

Les ARS alloueront une dotation liée au CTI (ou prime équivalente au CTI dans le secteur privé) à l’ensemble des établissements et services médico-sociaux qu’elles financent ou qu’elles cofinancent.

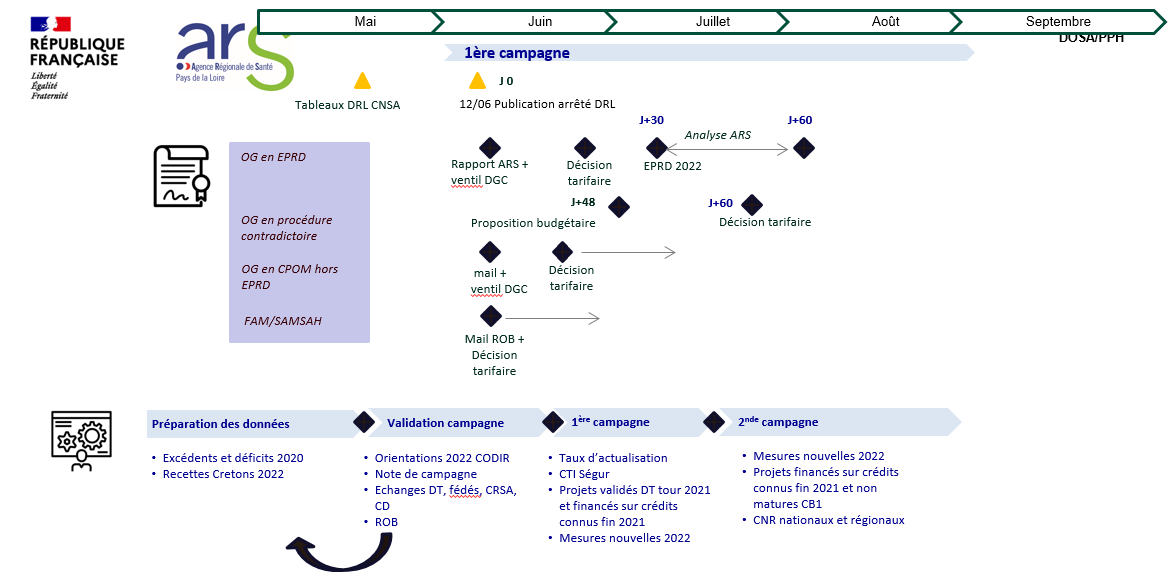
La revalorisation concerne les professionnels suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| * Éducateur spécialisé ou technique (ou autre éducateur dès lors qu’il exerce cette fonction) ; * Encadrant éducatif de nuit (y compris les maîtres et maîtresses de maison, surveillants de nuit qualifiés exerçant les fonctions d’encadrants éducatifs de nuit) ; * Éducateur de jeunes enfants, dès lors qu’il intervient dans un établissement ou service médico-social ou social des secteurs mentionnés infra ; * Moniteur éducateur ; * Moniteur d’atelier ; * Chef d’atelier, responsable ou encadrant technique d’atelier. | * Moniteur d’enseignement ménager ; * Assistant de service social ou assistant social spécialisé ; * Technicien de l’intervention sociale et familiale ; * Conseiller en économie sociale et familiale ; * Psychologue ou neuropsychologue ; * Cadre de service éducatif et social, paramédical ; responsable et coordonnateur de secteur ; * Chef de service éducatif, pédagogique et social, paramédical ; * Mandataire judiciaire ou délégué aux prestations sociales ; * Animateur ou moniteur exerçant une fonction éducative au bénéfice des personnes vulnérables dans les secteurs mentionnés infra ; * Technicien pour déficients sensoriels (notamment les interprètes en langue des signes, les instructeurs de locomotion, les avéjistes, les codeurs LPC). |

**ANNEXE 2 – récapitulatif des crédits délégués en 1ère ou 2nde phase de campagne**

****

**ANNEXE 3 – Calendrier prévisionnel campagnes budgétaires 2022**



**ANNEXE 4 - Dispositions applicables aux ESMS pour personnes en situation de handicap**

**Le développement de la contractualisation et l’impact sur la tarification (EPRD et Résultats)**

L’article 89 de la LFSS pour 2017 a généralisé le recours aux contrats pluriannuels d’objectifs et de moyens (CPOM) d’ici 2021 pour l’ensemble des ESMS pour personnes en situation de handicap et personnes âgées en introduisant une obligation de contractualisation pour l’ensemble des activités financées par l’ARS et/ou les Conseils Départementaux.

La possibilité de signer des CPOM pluri-établissements ou services encourage la logique de mutualisation sur des fonctions-supports ou des professionnels, notamment paramédicaux.

L’instruction N° DGCS/SD5C/2017/96 du 21 mars 2017 relative à la mise en œuvre de l’arrêté du 3 mars 2017 fixe le contenu du cahier des charges du contrat d’objectifs et de moyens (CPOM), et notamment la réponse des établissements et services du CPOM aux besoins territoriaux et leur inscription dans l’offre de santé et d’autonomie sur le territoire, les objectifs fixés dans le cadre du CPOM assortis d’indicateurs, la production du plan global de financement pluriannuel (PGFP), et le cas échéant l’autorisation des frais de siège lorsque le périmètre du contrat correspond à celui des établissements et services gérés par l’organisme gestionnaire, l’affectation des résultats selon les modalités arrêtées dans le CPOM en lien avec ses objectifs.

Pour les ESMS concernés par la signature du CPOM au titre de l’article L 313-12-2du CASF, la réforme de la contractualisation s’accompagne d’une réforme de l’allocation de ressources et d’une refonte des règles budgétaires et comptables. Ces mesures introduites par les dispositions du décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 conduisent à l’instauration de l’EPRD médico-social sous la forme d’une tarification à la ressource.

Au titre des mesures de simplification introduites pour ce qui concerne les organismes sous CPOM ayant conclu un CPOM au titre de l’article L. 313-12-2, on peut relever :

* la libre affectation des résultats réalisée par le gestionnaire ou l’établissement public conformément aux objectifs du CPOM.
* les conventions d’entreprise ou d’établissement applicables exclusivement aux personnels de ces ESMS sous CPOM ne sont plus soumises à l’agrément ministériel requis préalablement, ce qui entraîne de facto la fin de l’opposabilité de ces accords aux autorités de tarification et confère une responsabilisation renforcée des gestionnaires dans le cadre de la conduite de leur CPOM et de la négociation interne avec les partenaires sociaux. Une information des autorités de tarification est cependant souhaitable même si la prise en charge de ces accords s’inscrit alors dans le cadre du maintien de l’équilibre de l’EPRD par l’OG au regard de la dotation octroyée.
* la suppression de la transmission des annexes 2, 8 et 10 (PPI) de l’arrêté du 22 octobre prévues par l’arrêté du 19 décembre 2018 lorsque les ESMS couverts par un CPOM relèvent d’un EPRD. Le PGFP se substitue ainsi au plan de financement des investissements et au tableau des surcoûts d’exploitation.

La transmission de l’EPRD, et de l’ERRD destiné à suivre l’exécution budgétaire, ainsi que des annexes financières, dont le bilan financier normalisé, font l’objet d’un dépôt en version dématérialisée sur les plateformes SI EPRD et SI ERRD de la CNSA.

Pour la campagne 2022, l’EPRD est à déposer sur la plateforme EPRD 30 jours suivant l’envoi de la maquette budgétaire 2022. Les ESSMS non concernés par la réforme de la contractualisation (ESMS PH et SSIAD non couverts par un CPOM, secteur social, personnes en difficulté spécifique, etc.) conservent les modalités budgétaires actuelles.

**Concernant la facturation des recettes générées par les jeunes relevant de l’amendement Creton**, il est rappelé, conformément aux dispositions de l'article L.242-4 du CASF, que l’activité des jeunes en situation d’amendement Creton disposant d’une orientation vers un foyer ou un FAM, doit donner lieu à une facturation intégrale auprès du Conseil Départemental. Les services de l’ARS restent particulièrement attentifs sur la facturation déclarée à ce titre.

**S’agissant de la stratégie d’investissement** dans un secteur médico-social en mutation profonde, la procédure mise en œuvre doit permettre en premier lieu de développer les échanges entre l’ensemble des parties prenantes très en amont des projets, de permettre la mise en œuvre des orientations du PRS en matière d’évolution de l’offre et de parcours des personnes dans une vision prospective, et en assurant la coordination de l’ensemble des acteurs sur chaque territoire.

A l’échelle des projets, tout projet de restructuration architecturale ayant un impact sur l’offre ou une incidence financière forte, implique la réalisation préalable d’une étude socio-économique et la production de tout élément justificatif sur les opérations immobilières projetées. Cette étude sera complétée dans un second temps par les aspects budgétaires et financiers (Plan de financement). C'est sur la base de ce rapport d’évaluation, que l’ARS pourra se prononcer en opportunité sur les opérations d’investissement projetées, ainsi que sur leur financement et leur soutenabilité budgétaire.

Les critères suivants utilisés pour l’accompagnement des projets par l’ARS, permettront de prioriser l’appui financier qui pourrait être apporté aux projets présentés :

* Pertinence du projet au regard des enjeux d’adaptation de l’offre (rééquilibrage, diversification, soutien à l'accompagnement en milieu ordinaire, innovation),
* Pertinence du projet en termes d’efficience (mutualisation, systèmes d’information…),
* Enjeux de soutenabilité financière de l’opération,
* Qualité du projet (programme, dimensionnement, coût),
* Travaux non engagés (uniquement pour une demande PAI).

S’agissant des projets d’investissement relatifs aux ESMS annexes de l’entité principale des établissements publics de santé, la présentation des opérations immobilières et de leur évaluation financière respecte la démarche présentée ci avant afin de mesurer l’impact du projet sur la situation financière globale des ESMS. Le PGFP de l’EPRD devra intégrer les opérations autorisées préalablement par les services de l’ARS.