****

**Nantes, le 1er décembre 2023**

**Direction de l’offre de sante**

**et en faveur de l’autonomie** Le Directeur Général

**Parcours des personnes en situation de handicap** de l'Agence régionale de santé

**direction de la sante**

**publique et environnementale** à

**Département Prévention et Actions**

**sur les déterminants de santé** Mesdames et Messieurs les Président.e.s

**direction de l’appui et à la transformation** et Directeurs.trices d'Etablissements et

**et de l’accompagnement** services médico-sociaux

**Département Evaluation et Ingénierie de projets**

RAPPORT D’ORIENTATIONS BUDGETAIRES 2023

Etablissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (PDS)

Financement Assurance Maladie

***2023 : La poursuite du déploiement et du renforcement des dispositifs, ainsi que des financements du Ségur de la Santé.***

**Sur le plan national,** le taux d’actualisation moyen national est fixé à 2,55 %.

**En Pays de la Loire, le taux national sera appliqué à l’ensemble des ESMS du champ Précarité (LHSS, ACT, LAM, EMSP) et addictologie (CSAPA & CAARUD) .**

En 2023, les moyens délégués aux ESMS pour personnes confrontées à des difficultés spécifiques, pour la région des Pays de la Loire, conduisent à une **dotation régionale limitative (DRL) de 38.732.771 €** (+5 M€ par rapport à 2022).

Ces moyens pérennes permettent de :

* Créer 31 nouvelles places d’appartements de coordination thérapeutique (ACT) en hébergement (3) et en hors-les murs (28),
* Créer 52 nouvelles places de lits halte soins santé (LHSS) dont 28 en hors-les-murs et 15 en accueil de jour ;
* Augmenter le nombre d’accompagnements pour l’équipe mobile santé précarité (EMSP) du Maine-et-Loire ;
* Revaloriser les salaires (extension du complément de traitement indiciaire).

Le rapport budgétaire rappelle les priorités d’actions définies au niveau national et en précise la déclinaison régionale pour 2023, en cohérence avec les orientations stratégiques du nouveau Projet Régional de Santé de l’ARS Pays de la Loire (PRS).

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

* **Sur le champ de l’addictologie :**

Les orientations nationales ont été précisées en 2023 avec la publication de la Stratégie Interministérelle de mobilisation contre les conduites addictives 2023-2027 et le Programme National de Lutte contre le Tabac 2023-2027

Ces plans se donnent pour objectifs de prévenir l’entrée dans les pratiques addictives (alcool, tabac, substances psychoactives licites et illicites, addictions sans substances) ainsi que de réduire les prévalences de ces pratiques et leurs conséquences nocives. Il s’agit également de retarder l’âge de l’initiation des usages problématiques, de les repérer et d’offrir une prise en charge adaptée aux nouvelles pratiques, de mettre en place un parcours de santé « addiction » pour offrir aux personnes qui le nécessitent une offre adaptée de prévention, de réduction des risques des accidents aigus et des maladies induites, et de prise en charge sanitaire et sociale tout au long de la vie.

Au niveau régional, les enjeux du PRS 2023-2028 et les préconisations du diagnostic du parcours en addictologie réalisé par KPMG retiennent :

- la réduction des inégalités sociales et territoriales d’accès et l’amélioration du parcours de santé « addiction » tout au long de la vie,

- le renforcement de la prévention dès le plus jeune âge en agissant auprès des jeunes et des parents,

- l’amélioration du repérage et de l’orientation précoces, ainsi que le lien développé avec le soin,

- le déploiement de solutions diversifiées pour répondre aux enjeux de raréfaction des ressources humaines dans les structures spécialisées dont la pair aidance

- le renforcement du maillage territorial de l’offre existante avec le développement de solutions d’aller vers, de mobilisation d’outils de e-santé

- le soutien et le renforcement de l’implication des professionnels du premier recours dans l’accompagnement des patients

- le développement de solutions spécifiques pour les publics aux parcours complexes

Ces enjeux seront déclinés de manière opérationnelle dans les objectifs qui seront fixés aux CPOM 2014-2028 des CSAPA et des CAARUD.

* **Sur le champ de la précarité :**

Les orientations régionales s’inscrivent dans le cadre de la poursuite des objectifs du programme régional d’accès à la prévention et aux soins (PRAPS) en lien avec la DREETS, et vise à compléter le maillage prioritaire sur tous les territoires, afin d’apporter les réponses aux besoins de santé des personnes en situation de fragilité sociale ou de précarité. Cette stratégie de déploiement est confortée par :

* la **stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté** qui a acté le déploiement de 1200 places d’appartements de coordination thérapeutique (ACT) sur 4 ans de 2019 à 2022, 700 places de LHSS et 700 places de LAM.
* les **mesures 27.1 et 27.2 du Ségur de la santé** qui viennent renforcer les dispositifs LHSS, LAM et CSAPA/CAARUD et soutiennent le déploiement d’équipes mobiles ACT et LHSS dans chaque département en faveur d’un public en situation de précarité élargi aux familles et travailleurs pauvres notamment. Ces dispositifs médico-sociaux avec équipes mobiles permettront d’aller-vers le public et apporteront des réponses adaptées à leurs situations dans une perspective de stabilisation et de réinsertion sociale à la sortie de ce dispositif.

La répartition entre les régions de ces nouveaux crédits tient compte du taux d’équipement des régions, des indicateurs de précarité, du nombre de personnes recensées en affection longue durée : alcool, VIH, hépatites et diabète.

En Pays de la Loire, si la situation apparait favorable par rapport à d’autres régions, les crédits complémentaires ainsi alloués viennent conforter la stratégie de déploiement par département initiée depuis 2018.

Grâce à des formations ciblées et adaptées, les professionnels de ces dispositifs médico-sociaux dédiés précarité contribueront à déployer les dispositions suivantes :

* la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 ;
* la stratégie santé pour les personnes placées sous-main de justice ;
* les actions pour contribuer à l’élimination du virus de l’hépatite C en France à l’horizon 2025;
* la feuille de route tuberculose 2019-2023 ;
* les recommandations issues des différents plans ;
* les rapports ainsi que les enquêtes relatifs à l’hébergement, l’accompagnement et la prise en charge des patients atteints de maladies chroniques.

La mobilisation de tous autour du parcours des personnes en situation de précarité, nécessite une coordination des dispositifs médico-sociaux (ACT, LHSS et des LAM avec leurs équipes mobiles) avec l’ensemble des acteurs du territoire (Etablissements de santé, PASS, EMPP, DAC, professionnels de santé en ville, associations, collectivités territoriales, institutions…), en amont comme en aval. Cette coopération s’inscrit dans le cadre de la convention de partenariat signée avec la Fédération des acteurs de la solidarité des Pays de la Loire. Elle s’inscrit également dans les échanges interinstitutionnels avec le commissaire régional de la lutte contre la pauvreté, le réseau cohésion sociale (DREETS/DDETS), la DIHAL et les collectivités.

**En résumé :**

La stratégie consiste à conforter le maillage départemental de LHSS et d’ACT, et le déploiement d’équipes mobiles pour apporter des réponses adaptées en proximité dans les territoires. Ces dispositifs sont complétés désormais par des accueils de jour santé avec notamment des temps psychologues pour la prise en charge des personnes et la coordination de parcours de soins. Ces dispositifs sont complétés par une offre hémirégionale de places de LAM apportant une offre plus médicalisée au long cours.

1. **MODALITES D’ALLOCATION DES RESSOURCES**

La **dotation régionale limitative s’élève à 38 732 771 € pour 2023 (cf : annexe 1)** . Elle se décompose de la façon suivante :

**Le taux d'actualisation**

Un taux d’actualisation de 2.55 % sera appliqué à l’ensemble des structures du champ Précarité (LHSS, ACT, LAM) et Addictologie.

**Les revalorisations salariales**

Dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022, une revalorisation de 183 euros nets par mois à partir du 1er 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. En sus des extensions en année pleine (cf infra), une enveloppe complémentaire a été déléguée aux ARS cette année.

**Les extensions en années pleine (EAP) des mesures nouvelles actées en 2022**

Les extensions en année pleine concernent :

* le financement des places de LHSS, d’ACT ainsi que des places de LAM et des équipes mobiles santé précarité.
* les revalorisations salariales des médecins et de la filière socio-éducative.

**Les mesures nouvelles pour les structures de l’addictologie**

L’instruction prévoit la poursuite du déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire. A ce titre, les CSAPA et le CAARUD du Mans se verront renforcés à hauteur de 0,5 ETP de travaileur social pour intervenir dans les nouvelles structures d’accompagnement vers la sortie (SAS).

**Les mesures nouvelles pour les structures accueillant des personnes en situation de précarité**

Ces mesures sont allouées au regard d’une analyse actualisée des besoins et des indicateurs au niveau régional. Elles vont permettre de :

**⮱** Créer **3 nouvelles places** d’**ACT** **avec hébergement ;**

**⮱** Créer **28 nouvelles places** d’**ACT** **hors les murs ;**

**⮱** Créer **52 nouvelles places** de **LHSS dont 15 en accueil de jour et 28 places hors les murs;**

**⮱** Permettre à l’**EMSP du Maine-et-Loire d’augmenter à 24 le nombre de personnes accompagnées (vs 15 initialement)**

**La répartition territoriale de ces mesures nouvelles a fait l’objet d’un arbitrage avec les Délégations territoriales de l’ARS. Elles font l’objet d’une autorisation par le biais d’extensions non importantes et les financements seront octroyés à compter du 1er décembre 2023, date à laquelle est attendue l’installation des places.**



**L’attribution de crédits non reconductibles au niveau régional  (3,5 M€):**

En sus de la DRL, l’ARS dispose d’une enveloppe de crédits non reconductibles résultant des reprises de résultats 2021[[1]](#footnote-1) (+1,1 M€)et des différés d’installation et/ou de montée en charge des mesures nouvelles (+2,4M€).

**Les priorités d’affectation de ces crédits sont les suivantes :**

* soutien à la prévention dans les CSAPA
* Financement des actions d’aller vers et de coordination ;
* Prestations d’interprétariat ;
* Formation et évolution des pratiques des professionnels (Education thérapeutique…) ;
* Soutien à l’attractivité des métiers et à la qualité de vie au travail ;
* Accompagnement des structures dans le développement du numérique ;
* Soutien à l’investissement (selon étude des besoins et d’opportunité) et à l’achat de matériel.

1. **EN CONCLUSION**

La dotation régionale limitative (DRL) continue à augmenter pour l’année 2023. Cela traduit une volonté de poursuivre l’accompagnement et le soutien aux porteurs des dispositifs accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

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

**Pour le Directeur Général**

**De l’Agence Régionale de Santé**

**des Pays de la Loire,**

**Le Directeur de l’Offre de Santé et en faveur de l’Autonomie,**

Signé

**Florent POUGET**

**ANNEXE 1 – Décomposition de la DRL 2023 pour la Région Pays de la Loire**



**ANNEXE 2 – RAPPORT D’ACTIVITE 2023**

**CAARUD-CSAPA :**

Conformément aux articles R.314-49 et R.314-50 du CASF, les structures doivent transmettre à l’ARS les rapports dûment complétés et accompagnés de leur compte administratif au plus tard le 30 avril qui suit l'année de l'exercice (soit 30 avril 2024 pour le rapport sur l'activité de l'année 2023).

La transmission des rapports d’activité des CAARUD se fera par un site internet dédié (SOLEN) La campagne de saisie des rapports d’activité 2023 par voie dématérialisée sera ouverte au premier trimestre 2024, vous en serez informés par message électronique.

Les rapports d’activité 2023 des CSAPA ambulatoires et des CSAPA avec hébergement restent sur Excel, via les cadres normalisés.

**Autres bilans annuels**

Le suivi de l’activité de dépistage par TROD doit être poursuivi en 2023.

**ACT avec hébergement et ACT hors les murs :**

De nouvelles trames de rapports d’activité standardisés relatifs à ces 2 modes d’accueil sont annexées à la circulaire. Les structures gestionnaires doivent les renseigner et nous les transmettre ainsi qu’à la Fédération santé et habitat : [secretariat@sante-habitat.org](mailto:secretariat@sante-habitat.org)

**LAM-LHSS-EMSP :**

Des modèles de rapports d’activité standardisés sont annexés à la circulaire pour les dispositifs LAM/LHSS/EMSP. Il est attendu que ces modèles de rapports d’activité, homogénéisés pour la première fois au niveau national pour ces dispositifs, servent de modèle pour la remontée des rapports d’activité pour l’année 2023.

En pratique, cette prise en compte devra être effective au plus tard pour les données 2024, si des gestionnaires n’étaient pas en mesure de les prendre en compte de façon complète, pour l’ensemble des champs définis, dès 2023.

**ANNEXE 3 – ANALYSE DES COMPTES ADMNISTRATIFS 2021**

Les ESMS PDS ont dégagé en 2021 un excédent cumulé de 1,6 M€ ce qui représente plus de 5 % de la dotation régionale limitative 2021.

Une partie des excédents, 1,1 M€ ont été repris en 2023. Ces crédits sont alloués suivant les orientations définies en 2023 (cf supra : « attribution de crédits non reconductibles » p.5).

Néanmoins, il est demandé aux organismes gestionnaires d’optimiser l’utilisation de leurs ressources.

1. Cf annexe 3 [↑](#footnote-ref-1)