

Direction de l'Autonomie et de la Santé Mentale
Département Parcours des Personnes Agées

Nantes, le 7 juin 2024

Le Directeur Général de 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'Établissements et
Services médico-sociaux,

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2024 DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE PAYS DE LA LOIRE Etablissements et services médico-sociaux accompagnant des personnes âgées et financés par l'assurance maladie

Le présent rapport d'orientation budgétaire, prévu par l'article L. 314-3-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF), arrête les règles qui détermineront la progression des budgets des établissements et services médico-sociaux soumis à l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) accueillant des personnes âgées. Il rappelle les priorités d'actions définies au niveau national et en précise la déclinaison régionale pour 2024, en cohérence avec les orientations stratégiques du Projet Régional de Santé de l'ARS Pays de la Loire.

Priorités 2024 :

- ✓ *L'accompagnement du virage domiciliaire, avec la mise en œuvre de la réforme des services intervenant au domicile pour y dispenser des prestations d'aide, d'accompagnement et de soins, initiée dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022*
- ✓ *La poursuite du déploiement des centres ressources territoriaux*
- ✓ *Renforcement du taux d'encadrement soignant en EHPAD*
- ✓ *La poursuite de la stratégie nationale de soutien « Agir pour les Aidants »*

Il s'inscrit dans le cadre législatif et réglementaire suivant :

- Code de l'action sociale et des familles (CASF), notamment ses articles L. 314-3 et L. 314-3-1 ;
- Article 18-II de la loi n°2023-1195 du 18 décembre 2023 de programmation des finances publiques pour les années 2023 à 2027 ;
- LOI n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie ;
- Loi n°2023-1250 du 26 décembre 2023 de financement de la sécurité sociale pour 2024 ;

- Arrêté du 16 mai 2024 fixant pour l'année 2024 l'objectif de dépenses et le montant total annuel des dépenses pour les établissements et services relevant de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie mentionnée à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant le montant mentionné à l'article L. 314-3-4 du même code;
- Instruction N°DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du CASF ;
- Instruction N° 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 ;
- Instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 ;
- Instruction DGCS/SD3A/CNSA/2023/111 du 10 juillet 2023 relative aux autorisations d'engagement de dépenses pour les centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées et les services infirmiers à domicile ;
- Instruction Interministérielle N° DGCS/SD5B/DGFIP/DSS/CNSA/2023/145 du 21 septembre 2023 relative à la mise en place des commissions départementales de suivi des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) en difficultés financières

1) Synthèse des crédits en fonction de leur période de délégation en 1^{ère} (CB1) ou 2^{nde} (CB2) phase de campagne.

La campagne budgétaire 2024 repose sur un taux de progression de l'Objectif Global des Dépenses (OGD) de 4,57 % sur le secteur personnes âgées.

Comme les années antérieures, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'ONDAM. Cette contribution, s'élève à 134 M€ conformément à la Loi de Financement de la Sécurité Sociale (LFSS) 2024, mais ne remet pas en cause les engagements en matière de création de places.

Afin de donner de la lisibilité à l'ensemble des acteurs voici la synthèse des crédits qui sont attribués en fonction de la période de délégation :

En 1^{ère} phase de campagne seront tarifées les mesures suivantes :

- ✓ L'actualisation 2024 des bases reductibles (hors SSIAD) ;
- ✓ La convergence tarifaire et la mise au plafond de l'équation tarifaire ;
- ✓ Le passage au tarif global ;
- ✓ Renforcement du taux d'encadrement soignant en EHPAD via la revalorisation de la valeur du point
- ✓ Le financement des mesures SEGUR et Prime Grand Âge (PGA) ;
- ✓ Le financement en année pleine de l'augmentation du point d'indice pour l'ensemble des agents des ESMS des trois fonctions publiques, du rehaussement des bas salaires, de la revalorisation de la prise en charge des transports collectifs et des frais de mission ;
- ✓ Mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier (compensation du surcoût des revalorisations des sujétions de nuit, dimanches et jours fériés effectives pour les agents de la FPH)
- ✓ Le financement des Centres de Ressources Territoriaux (CRT) ouverts au 1^{er} avril 2024 suite à l'AAC 2023 (*au prorata temporis*) ;
- ✓ Le financement des places de SSIAD créés dans le cadre de la procédure d'Extension Non Importante (ENI);
- ✓ Le financement du renforcement de l'offre de plateformes de répit et d'accompagnement (PFRA)
- ✓ Le renforcement de la coordination des services dans le cadre de la réforme des SAD ;
- ✓ Le financement des dispositifs d'IDE de nuit mutualisées ;
- ✓ Les financements en crédits non reductibles relatifs aux :
 - Permanents syndicaux ;
 - Dispositifs Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH);
 - Financements complémentaires CPOM ;
 - CNR territoriaux en réponse à des besoins spécifiques
 - Reprises de résultats (pour les ESMS qui ne sont pas encore sous EPRD).

En 2^{nde} phase, seront tarifées les mesures visant à couvrir :

- ✓ La mise en œuvre de la réforme de la tarification des SSIAD ;
- ✓ L'actualisation 2024 des bases reductibles des Services Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD);
- ✓ Le développement de l'offre des PASA ;
- ✓ Les mesures nouvelles liées aux installations de places et dispositifs au second semestre 2024 (*au prorata temporis*);
- ✓ Le financement de 3 nouveaux Centres de Ressources Territoriaux (CRT) dont l'installation est programmée au 1^{er} décembre 2024 (*au prorata temporis*) ;
- ✓ L'accueil de jour ;
- ✓ Le financement des dispositifs d'IDE de nuit mutualisées ;
- ✓ Le soutien juridique à la réforme des Services Autonomie à Domicile (SAD) ;
- ✓ La revalorisation salariale dans la branche de l'action sanitaire et sociale (BASS)– Sous réserve du résultat des négociations en cours.
- ✓ Les financements en crédits non reductibles relatifs :
 - Au soutien des ESSMS en difficultés dans le cadre commissions départementales de suivi des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) en difficultés financières

- Au dispositif d'Hébergement Temporaire d'Urgence ; Hébergement Temporaire en Sortie d'hospitalisation
- A la Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT);
- A l'activité physique adaptée en EHPAD ;
- Aux crédits complémentaires CPOM ;
- Aux formations AS, ASG et apprentis AS ;
- Aux molécules onéreuses

2) Dotation Régionale Limitative (DRL) 2024

La campagne budgétaire a débuté le 24 mai 2024 par la publication de l'arrêté de dotation régionale limitative. Elle s'élève à 1 084 392 573 € et se décompose de la façon suivante :

	NATIONAL	Montant PDL	Part PDL
Base reconductible au 01/01/2024	15 354 210 793 €	1 036 217 980 €	6,75%
Crédits d'actualisation	314 606 331 €	21 459 741 €	6,82%
Fongibilité	- 139 295 €	254 200 €	
Crédits de paiement sur installations	7 175 232 €	1 676 094 €	23,36%
Résorption écarts au plafond	115 673 647 €	12 436 958 €	10,75%
Tarif global	50 000 000 €	2 434 599 €	4,87%
PASA	14 000 000 €	1 095 417 €	7,82%
Dispositif HTSH	18 000 000 €	882 652 €	4,90%
Compléments Répit	7 500 000 €	354 037 €	4,72%
Accompagnement réforme SAD	8 000 000 €	454 040 €	5,68%
Attractivité des métiers (nuit & JFD)	69 100 000 €	4 357 827 €	6,31%
Reval. pouvoir d'achat – public	37 200 000 €	2 726 801 €	7,33%
CNR - Permanents syndicaux	527 454 €	42 227 €	8,01%
Total DRL 2024	15 995 854 163 €	1 084 392 573 €	6,78%

3) Orientations de la campagne 2024 concernant la tarification des ESMS ligériens

3.1) Les modalités générales de fixation du budget de reconduction 2024

Pour 2024, le taux d'évolution global des moyens alloués aux ESMS est porté en moyenne à +2,1% pour le secteur PA, + 3,0% pour la valeur de point des EHPAD dans sa modalité d'hébergement permanent et + 0,72% pour le reste du secteur et les autres modes d'accueil.

Ces taux couvrent :

- L'évolution spontanée de la masse salariale à hauteur de 0,45 % sur PA au titre du « glissement vieillesse – technicité » (GVT) ; à cela, s'ajoutent 215 M€ au titre de l'amélioration des taux d'encadrement soignant non médicaux dans les EHPAD;
- Mais également près de 135 M€ (soit + 2,5% sur chacun des secteurs par rapport à 2023) pour tenir compte du maintien d'un niveau d'inflation des charges financées par l'objectif global de dépenses.

En 2024, l'évolution des valeurs de point de l'équation GMPS pour les EHPAD en tarif global (avec ou sans pharmacie à usage intérieur - PUI) est dégelée intégralement, évolution notable par rapport aux années passées.

Ces moyens nouveaux seront alloués par une actualisation des valeurs du point fixées dans les conditions précisées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles (CASF) pour les EHPAD et les petites unités de vie, ainsi qu'à l'article R. 314-138 pour ce qui concerne les montants forfaitaires et le

taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins applicables aux SSIAD. e

21 459 741 € sont alloués à l'ARS Pays de la Loire pour l'actualisation des établissements sur la base du calcul suivant :

Secteur	Taux de progression DRL				Taux actualisation DRL
	Masse salariale (GVT)	Effet prix	Effet prix (complément)	Tx encadrement (EHPAD)	
PA*	0,45%	0,11%	0,17%	1,38%	2,10%
dont valeur point EHPAD	0,45%	0,11%	0,17%	2,28%	3,00%
dont reste secteur PA	0,44%	0,11%	0,16%	-	0,72%

* taux moyens du secteur PA

3.2) Les modalités de calcul du forfait global de soins des EHPAD

Le forfait global de soins défini à l'article R. 314-159 du CASF comprend:

- o Le forfait reposant sur l'équation tarifaire GMPS pour les places d'hébergement permanent
- o Le cas échéant, les crédits dédiés aux modalités d'accueil spécifiques (Accueil de Jour, Hébergement Temporaire, Equipe Spécialisées Alzheimer ...) et aux actions visant à améliorer l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

Le financement des prestations en soins relatif aux places d'hébergement permanent est calculé sur la base de l'équation tarifaire:

$[GMP + (PMP * 2.59)] * \text{capacités autorisées et financées} * \text{valeur du point.}$

Les valeurs annuelles de point suivantes, qui permettent de déterminer cette équation, sont actualisées au 1^{er} janvier 2024 :

- du taux de reconduction ;
- des crédits liés au renforcement du taux d'encadrement des soignants non médicaux (215 M€ au niveau national).

	Valeur de point 2024 - Métropole
TP SANS PUI	11,30 €
TP AVEC PUI	11,97 €
TG SANS PUI	13,29 €
TG AVEC PUI	14,00 €

Le résultat de l'équation tarifaire prend en compte les derniers GMP et PMP validés au plus tard le **30 juin de l'année n-1**, par un médecin désigné par le Président du Conseil Départemental et un médecin désigné par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire, conformément à l'article L.314-9 du CASF.

A ce titre, 12 436 958 € ont été alloués par la CNSA à l'ARS Pays de la Loire au titre de la résorption des écarts à la dotation plafond.

L'octroi de moyens nouveaux, qu'il s'agisse des crédits d'actualisation des bases reductibles ou de résorption des écarts, ne peut en aucun cas s'effectuer en dépassement des tarifs soins plafonds.

4) Les mesures de revalorisations salariales pour le secteur « personnes âgées »

4.1) La contribution au financement en année pleine des différentes mesures de revalorisations salariales intervenues en 2023 et 2024 dans la fonction publique

Ces crédits permettent de contribuer forfaitairement au :

- Financement en année pleine de l'augmentation d'1,5% de la valeur du point d'indice applicable à la rémunération indiciaire de l'ensemble des agents des ESMS des trois fonctions publiques à compter du 1er juillet 2023 ainsi que le rehaussement des bas salaires, pouvant aller jusqu'à 9 points d'indice majorés supplémentaires pour rétablir la progressivité des rémunérations, sur la base du relèvement de l'indice minimum de traitement (IMT) au niveau du SMIC, ainsi que la revalorisation de la prise en charge des transports collectifs portée de 50% à 75%, et des frais de mission.
- Financement des nouvelles mesures générales de revalorisation de la fonction publique entrées en vigueur au 1er janvier 2024 à savoir principalement l'attribution de 5 points d'indice supplémentaires, entraînant une augmentation du traitement de chaque agent de la fonction publique de près de 25 € brut.

Ces mesures concernent l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux de la fonction publique (fonction publique hospitalière - FPH, fonction publique territoriale – FPT - et fonction publique d'Etat - FPE). Pour les ESMS cofinancés, ces crédits ne sont destinés à couvrir que le personnel émergeant sur les sections tarifaires financées par l'OGD.

4.2 Les mesures d'attractivité des métiers dans le secteur public hospitalier

Ces crédits complètent ceux alloués en deuxième instruction budgétaire de l'année 2023.

Cette enveloppe forfaitaire doit permettre de compenser le surcoût des revalorisations des sujétions de nuit, dimanches et jours fériés relevant de la section « soins » pour les agents de la FPH depuis le 1er janvier 2024, à savoir :

- Pour l'indemnité horaire de travail de nuit : la majoration de 25% de la somme du traitement indiciaire brut et, le cas échéant, de l'indemnité de résidence
- La revalorisation de l'indemnité forfaitaire pour le travail du dimanche et des jours fériés (fixée à 60 euros pour 8 heures).

4.3 La mise en œuvre d'un accord en cours de négociation dans la branche de l'action sanitaire et sociale

Des crédits relatifs à la mise en œuvre d'un accord en cours de négociation dans la BASS sont prévus dans le cadre de l'OGD 2024 ; ils sont toutefois conservés au niveau national et pourront être délégués ultérieurement en fonction de l'issue des négociations nationales.

5) Mesures nouvelles 2024 – Priorités nationales

5.1) Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile

5.1.1) Soutien à la transformation des Services de Soins Infirmiers à Domicile (SSIAD)

Dans le cadre de la stratégie de soutien à la transformation des SSIAD, quatre mesures visent à améliorer la réponse aux besoins, en termes de maintien à domicile des personnes âgées ou en situation de handicap.

2024 marque la seconde année de mise en œuvre de la **réforme tarifaire des SSIAD** qui vise à faire passer la dotation de soin forfaitaire « historique » à une dotation davantage en adéquation avec le profil des personnes accompagnées.

Dans le cadre des instructions nationales **transmises aux ARS**, il est demandé de reporter à l'automne la tarification de la convergence et de l'actualisation des SSIAD et SPASAD dans l'attente du calibrage des crédits délégués au titre de la convergence tarifaire des SSIAD. Ces travaux sont cours d'instruction par l'ATIH en lien avec la CNSA. Dans l'attente, les SSIAD et SPASAD conservent les financements qui leur sont alloués par 12ème reconductibles sur leur base pérenne au 1er janvier 2024.

Création de places : Dans le contexte de développement de l'offre à domicile une Autorisation d'Engagement (AE) d'un montant de 400M€ a été notifiée aux ARS en 2023 et permettra la création de 25 000 places de SSIAD d'ici 2030 au niveau national. Un montant de 1,6M€ est délégué en crédits de paiement cette année afin de permettre la création de 268 nouvelles places PA. Ces crédits seront délégués en 1^{ère} partie de campagne.

Des crédits dédiés à la **coordination des services** (1,8 M€) sont délégués en 2024 afin de garantir un fonctionnement intégré de la structure dès transformation des SSIAD en SAD, ainsi que la cohérence des interventions aide et soins au domicile de la personne accompagnée. Ces crédits seront délégués en 1^{ère} partie de campagne.

Des crédits destinés à soutenir la **transformation juridique des SSIAD en SAD** sont délégués aux ARS. Ces crédits viennent compléter les crédits alloués en 2023, via concours CNSA, aux conseils départementaux pour la transformation des services d'aide à domicile en SAD et seront délégués en seconde partie de campagne.

5.1.2) La création de Centres de Ressources Territoriaux (CRT) pour les personnes âgées

2024 marque la poursuite du déploiement des Centres de Ressources Territoriaux (CRT) engagé en 2022. L'ARS Pays de la Loire dispose à ce titre d'une autorisation d'engagement pluriannuelle de 11,2M€ sur la période 2022-2028.

Suite aux appels à candidatures 2022 et 2023, 10 CRT sont ouverts. 3 Nouveaux CRT sont programmés en 2024 pour une ouverture au dernier trimestre. La programmation de ces dispositifs répond aux besoins des territoires, leur mise en place effective devra se faire au plus près des dates d'ouverture.

5.2) Stratégie « Agir pour les aidants »

Conformément aux ambitions de la Stratégie Agir pour les Aidants (2023-2027) l'ARS Pays de la Loire poursuit le **déploiement des PFRA et de l'accueil temporaire** pour personnes âgées (**hébergement temporaire et d'accueil de jour**).

5.3) Les financements complémentaires au titre de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH)

5.3.1 Le dispositif Hébergement Temporaire en Sortie d'Hospitalisation (HTSH)

Le dispositif HTSH consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant d'hospitalisation un hébergement temporaire d'une durée maximale de 30 jours. Ce dispositif permet aux personnes médicalement stabilisées de préparer un retour à domicile sécurisé, ou une entrée en EHPAD le cas échéant.

L'HTSH est un dispositif de solvabilisation, à hauteur de 50€ par jour et par usager. Le financement est effectué sur la base de l'activité réalisée. Les établissements signataires d'une convention font remonter des bilans quantitatifs (nombre et durée des séjours réalisés) afin d'obtenir le financement correspondant.

5.3.2 Le déploiement de l'Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU)

Le dispositif Hébergement Temporaire d'Urgence (HTU) est destiné à répondre à la carence soudaine de l'aidant en proposant des accueils d'urgence en hébergement temporaire

Le développement de l'HTU est l'une des composantes du volet « Agir pour les aidants » de la stratégie régionale et doit s'inscrire dans les plans d'actions territorialisés qui seront définis en 2024 sur l'offre d'hébergement temporaire.

Ce dispositif est financé sur une durée d'un an par le biais de CNR, avec possibilité de récupération d'une partie du financement si le taux d'activité effectif de 40 % n'est pas atteint la première année. Une convention rappelant les conditions et les modalités de ce financement sera conclue avec les porteurs retenus. Elle sera assortie d'un bilan d'activité permettant de mesurer leur degré d'engagement, d'évaluer la pertinence de ce dispositif et son calibrage financier.

5.4) Renforcement de la médicalisation des EHPAD

5.4.1) Fin de la neutralisation de la convergence dépendance négative

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

5.4.2) Poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD

Dans un souci d'amélioration de la qualité de la prise en charge, l'objectif est de permettre aux EHPAD qui le souhaitent de changer d'option tarifaire et de bénéficier du tarif global. Ce tarif se traduit par la prise en charge par l'EHPAD sur sa dotation « soins » telles que les rémunérations des médecins généralistes, auxiliaires médicaux et dépenses liées aux actes de laboratoire et de radiologie conformément aux dispositions de l'article R314-167 du CASF.

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

5.4.3) Renforcement des Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)

Dans le cadre de la mesure 6 de la feuille de route EHPAD-Unités de soins de longue durée (USLD) qui prévoit la poursuite du déploiement des PASA, l'ARS Pays de la Loire bénéficie en 2024 d'une enveloppe de 1,1M€ pour le **renforcement de l'offre PASA en région**.

Dans la poursuite du déploiement de la feuille route maladies neurodégénératives, l'ARS Pays de la Loire

lance un appel à candidatures pour la reconnaissance de nouveaux Pôles d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) en soirée, nouvelle offre dite « PASA équinoxe ».

Ces dispositifs, grâce à une prise en charge spécifique, visent à mieux accompagner les résidents en fin de journée avec notamment pour objectif un moindre recours aux thérapeutiques médicamenteuses.

5.4.4) Renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD

Cette mesure initiée en 2023 doit permettre de manière progressive de renforcer le taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD.

Le financement de cette mesure s'opère via la revalorisation de la valeur du point.

215 M€ au niveau national sont délégués soit 14,8M€ pour les Pays de la Loire, auxquels s'ajoutent les 3,6M€ déjà délégués en 2023.

5.4.5) Accompagnement dans la mise en œuvre des démarches de Qualité de Vie et Conditions de Travail (QVCT)

L'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT) représente un enjeu fort pour les ESMS et constitue un axe majeur des Politiques Prioritaire du Gouvernement « Répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation dans les métiers de la santé et du social ». La QVCT est également inscrite comme un sujet prioritaire du Conseil national de la refondation dans la thématique « Bien vieillir ». 40% des crédits porteront sur des actions de prévention de la sinistralité.

5.4.6) Dispositif IDE de nuit

Depuis 2013, l'ARS Pays de de la Loire est engagée dans un dispositif d'amélioration de la sécurité et de la qualité de la prise en charge des résidents d'EHPAD la nuit dans un objectif de réduction des hospitalisations non programmées. Diverses expérimentations ont abouti à la publication en 2018 d'un AAC national relatif à la mise en place d'astreintes IDE de nuit mutualisées entre EHPAD. Le dispositif consiste à la mise en place, 365 nuits/ an d'une astreinte IDE téléphonique en première intention, avec une intervention sur site si nécessaire.

L'AAC est reconduit en 2024, avec l'ouverture d'au moins deux fenêtres d'instruction des dossiers afin de permettre un financement sur les différentes phases de campagne.

L'expérimentation fera l'objet d'un financement en crédits non reconductibles d'un montant indicatif de 40 000€ par an. Ce dispositif a vocation à devenir pérenne par la suite si l'expérimentation est pérennisée au vu des résultats concluants de l'évaluation.

5.5 CNR Nationaux

5.5.1) CNR - Permanents syndicaux

Les crédits relatifs à la mise à disposition de permanents syndicaux font l'objet d'une identification au titre de chaque exercice par la direction générale de la cohésion sociale (DGCS). Ces crédits, délégués aux ARS, servent à compenser, pour les ESMS concernés, la mise à disposition de salariés auprès d'une organisation syndicale ou une association d'employeurs dans des conditions déterminées par une convention collective (ou accord collectif de branche étendu). Les montants 2024 afférents à ces dépenses sont pris en compte dans les DRL sur la base du chiffrage établi par la DGCS qui recense les conventions de mise à disposition passées entre établissements employeurs, fédérations syndicales et salariés concernés. Des travaux sont en cours pour sécuriser la justification des demandes des établissements et services. Au regard des évolutions de salaires, les crédits dédiés au financement des mises à disposition sont des crédits non reconductibles (CNR) susceptibles de varier d'une année sur l'autre ».

6) Orientations régionales

6.1) Capacitaire autorisé – capacitaire effectif - Mise en réserve temporaire

Toute réduction capacitaire, même minime et temporaire doit conduire à une information des autorités de tarification compétentes. Conformément à la disposition de l'article R 314 – 160, qui prévoit la possibilité de moduler le forfait global relatif aux soins en fonction de l'activité réalisée, ce gel des places pourra conduire à la mise en réserve temporaire de la dotation soin, au prorata de la durée et à la hauteur du capacitaire fermé.

Lorsque le taux d'occupation est inférieur au seuil de 95% fixé par l'arrêté interministériel (modifié) du 28 septembre 2017, le directeur de l'agence régionale de santé pourra moduler le montant du forfait global de l'exercice en cours en tenant compte du dernier taux d'occupation connu.

6.2) Soutien aux ESMS en difficulté financière

Pour faire face aux difficultés économiques rencontrées par certains ESMS, une enveloppe pourra être mobilisée pour faire face aux situations financières les plus critiques.

Les situations des ESMS en difficulté seront examinées au sein des commissions départementales de suivi des établissements en difficultés (CODIFFEMS).

6.3) Financements Ségur et PGA

Cette mesure régionale vise à financer de manière pérenne le Ségur et la PGA des établissements et services pour lesquels un écart de financement est constaté par rapport aux moyennes nationales. Ce financement est effectué sur la base des financements moyens nationaux constatés par type d'établissement et par statuts.

Ces financements viennent en complément des 174 M€ déjà délégués aux établissements pour personnes âgées en région Pays de la Loire, sur la base d'une enquête budgétaire transmise en août 2021.

6.4) Financement d'actions de prévention

Conformément au Plan Sportif Territorial Pays de La Loire 2022-2027 et à l'occasion de la journée olympique annuelle du 23 juin 2023, l'Agence Régionale de Santé Pays de la Loire relance une fenêtre de financement des prestations d'activité physique adaptée en établissement et service accueillant des personnes âgées.

Ce financement se caractérisera au travers du lancement (prévu courant juin) d'un appel à candidatures au profit du développement d'actions d'activité physique adaptée mutualisée.

Le financement de cette mesure interviendra en seconde partie de campagne budgétaire.

6.5) Crédits complémentaires CPOM

L'Agence régionale de santé des Pays de la Loire accompagne la contractualisation, à travers l'allocation de crédits non reconductibles en fonction des objectifs et des besoins définis lors de la négociation du CPOM. Ces crédits sont versés en campagne budgétaire n°1 ou n°2 en fonction de la date de signature des CPOM.

7) Les Crédits Non Reconductibles (CNR) régionaux

Les crédits non reconductibles sont issus des marges de gestion dégagées en cours d'exercice au sein de la DRL. Ces derniers proviennent du solde excédentaire des reprises de résultats suite à l'examen des comptes administratifs 2022 et du report d'installation de places nouvelles ou de dispositifs issus des plans nationaux.

7.1) Crédits complémentaires « formations »

Dans le cadre des orientations en faveur de l'attractivité des métiers l'ARS a décidé de mobiliser de nouveau, des crédits complémentaires régionaux afin d'accompagner les ESMS PA, dans le financement des formations de leurs professionnels par l'attribution de Crédits Non Reconductibles (CNR). Cette enveloppe a pour objectif l'accompagnement des formations qualifiantes d'Aide-Soignant (AS), des formations d'Assistant de Soins en Gérontologie (ASG) et des formations AS via l'apprentissage.

7.2) Crédits complémentaires molécules onéreuses

L'ARS viendra compenser une partie des surcoûts liés aux molécules onéreuses, afin de soutenir les EHPAD au tarif global avec Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), accueillant des résidents avec des traitements médicamenteux coûteux.

Les demandes de crédits non reconductibles sont à transmettre au département Parcours des Personnes âgées avant le 1er septembre 2024 à l'adresse suivante

ARS-PDL-DOSA-BUDGET-PPA@ars.sante.fr

Copie, bal parcours de votre DT + chargé de développement territorial

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

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

Ces demandes seront étudiées au regard des priorités régionales et de la situation financière des organismes gestionnaires.

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

Enfin, j'attire votre attention sur les aspects techniques suivants :

- **Les organismes gestionnaires signataires d'un CPOM concernés par l'EPRD (L 314-210)** disposent réglementairement 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.

Je vous remercie de prendre connaissance de l'ensemble des informations contenues dans le présent document afin que la procédure budgétaire se déroule dans les meilleures conditions.

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.

Le Directeur Général
De l'Agence Régionale de Santé
des Pays de la Loire

Jérôme JUMEL

« Signé »