

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2024

**CAMPAGNE BUDGETAIRE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-
SOCIAUX (SECTEURS DEPENDANCE ET HANDICAP)**

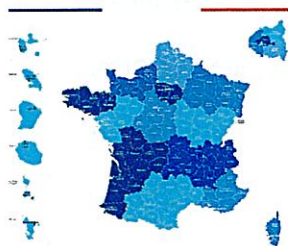
ARS de Corse
Direction du médico-social

INTRODUCTION	0
PARTIE 1 : LA STRATEGIE D'ACTUALISATION 2024	2
I. LES DOTATIONS REGIONALES LIMITATIVES 2024	2
II. LA STRATEGIE D'ACTUALISATION REGIONALE POUR LES ESMS DU SECTEUR DE LA DEPENDANCE	3
III. LA STRATEGIE D'ACTUALISATION REGIONALE POUR LES ESMS DU SECTEUR DU HANDICAP	5
PARTIE 2 : LE FINANCEMENT DES MESURES NOUVELLES	8
I. LES MESURES NOUVELLES PERENNES ET NON PERENNES	8
1. MESURES NOUVELLES (MN) PERENNES	8
2. MESURES NOUVELLES (MN) NON PERENNES	8
II. LE FINANCEMENT DES MESURES SALARIALES	10
<i>Rappel des revalorisations salariales mises en œuvre (2020-2024) au niveau régional, conformément aux directives nationales</i>	11
III. PRIORITES DU SECTEUR « PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP »	13
1. MISE EN ŒUVRE DU PLAN DE CREATION DE 50 000 NOUVELLES SOLUTIONS ET DE TRANSFORMATION DE L'OFFRE MEDICO-SOCIALE A DESTINATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP 2024-2030	13
2. ACCOMPAGNEMENT A LA MISE EN ŒUVRE D' ACTIONS SPECIFIQUES DE DEVELOPPEMENT DE L'OFFRE PH	14
IV. PRIORITES DU SECTEUR « PERSONNES AGEES »	15
1. CREATION DES CENTRES DE RESSOURCES TERRITORIAUX	15
2. REPIT ET ACCUEIL TEMPORAIRE	15
3. FINANCEMENTS COMPLEMENTAIRES AU TITRE DE L'HEBERGEMENT TEMPORAIRE EN SORTIE D'HOSPITALISATION (HTSH)	16
4. RENFORCEMENT DU TAUX D'ENCADREMENT EN EHPAD, DE LEUR MEDICALISATION ET DE L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES SOINS	16
5. SOUTIEN A LA TRANSFORMATION DES SSIAD	17
ANNEXE : TEXTES REGLEMENTAIRES	18

INTRODUCTION

La campagne budgétaire 2024 s'inscrit dans le contexte général suivant :

Au niveau national



Un taux de progression de l'objectif global de dépenses (OGD) de 4,02% (4,57% pour les ESMS du secteur de la dépendance et 3,44% pour les ESMS du secteur handicap) :

- ❖ Au titre du secteur **handicap** :
 - Orientations stratégiques fixées par le Président de la République lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023 et des mesures annoncées en comités interministériels du handicap (CIH) ;
 - Amorçage de la mise en œuvre de la trajectoire des 50 000 solutions, en attendant de connaître les programmations des ARS.
- ❖ Au titre du secteur de la **dépendance** :
 - poursuite du déploiement des centres ressources territoriaux ;
 - poursuite du renforcement de la médicalisation des EHPAD ;
- ❖ Au titre des secteurs **handicap** et **dépendance** :
 - poursuite des mesures de revalorisations salariales et notamment les mesures de revalorisation dites Guérini pour la fonction publique ainsi que les mesures d'attractivité des personnels annoncées à l'automne 2023 sur le travail de nuit, dimanche et jours fériés pour les personnes de la FPH.
 - accompagnement du virage domiciliaire : transformation 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 et pour suite de la réforme tarifaire des SSIAD ;
 - développement et structuration des solutions de répit dans le cadre de la nouvelle Stratégie Agir pour les Aidants (2023-2027).

- ❖ Mise en œuvre des **orientations stratégiques** et opérationnelles définies en matière médico-sociales dans le cadre du **Schéma Régional de la santé 2023-2028** ;
- ❖ Déploiement des mesures inscrites au **plan régional de renforcement et de rattrapage de l'offre en faveur des personnes âgées dépendantes** ;
- ❖ Définition de la programmation pluriannuelle relative au **plan de création de 50 000 solutions et de transformation de l'offre médico-sociale sur la période 2024-2030**, annoncé par le Président de la République lors de CNH 2023.

Au niveau régional



Le présent rapport vise à informer les ESMS de Corse, ainsi que leurs organismes gestionnaires, du cadre d'application régional des orientations stratégiques budgétaires définies au niveau national pour le secteur médico-social au titre de l'exercice 2024 en application :

- du Code de l'action sociale et des familles fixant les modalités de tarification des ESMS relevant du secteur de la dépendance et du handicap ;
- de l'instruction N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/2024/62 du 22 mai 2024 relative aux orientations de la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées pour l'exercice 2024 ;
- du Projet Régional de Santé pour la Corse et notamment des priorités définies dans le cadre du Schéma Régional de Santé 2023-2028 au travers notamment des fiches thématiques (TND, MND, Aide aux aidants, handicaps rares) et des parcours prioritaires (handicap et bien vieillir).

Comme pour 2023, l'ARS de Corse établit pour 2024 un seul rapport d'orientation budgétaire (ROB) commun aux deux secteurs sur la base de la structuration suivante :

- 1^{ère} partie : stratégie d'actualisation des ESMS ;
- 2^{ème} partie : les financements pérennes et non pérennes des orientations stratégiques prévus dans le cadre de l'instruction susmentionnée ;
- 3^{ème} partie : notification tarifaire des EHPAD et proposition budgétaire pour les autres ESMS.

Il en effet rappelé que conformément à la réglementation en vigueur :

- Les EHPAD relèvent depuis 2017 de la procédure EPRD/ERRD et ne sont par conséquent plus soumis à procédure contradictoire ; le présent rapport intègre donc une décision budgétaire prise en application des orientations définies.

Les EHPAD sont tenus de transmettre sous un délai maximal de 30 jours et au plus tard le 30 juin un EPRD en cohérence avec la notification reçue.

Compte tenu de la date de parution de la circulaire, il est exceptionnellement accordé un délai maximal de 30 jours à compter de la réception de la décision, pour transmission de l'EPRD/EPCP à l'ARS de Corse.

- Les autres ESMS ne relevant pas d'un CPOM, restent soumis à procédure contradictoire ; le présent rapport conclue donc à une proposition budgétaire pour ces établissements au titre de l'exercice 2024.

Un délai de 8 jours est accordé à réception du présent document pour faire valoir toute observation quant à cette proposition intégrant l'affectation du résultat 2022.

Enfin, à l'instar des exercices précédents, les termes de l'instruction budgétaire susmentionnée prévoient une organisation de la campagne budgétaire en plusieurs phases.

Le présent ROB traite exclusivement de la 1^{ère} phase de campagne budgétaire 2024.

PARTIE 1 : LA STRATEGIE D'ACTUALISATION 2024

I. LES DOTATIONS REGIONALES LIMITATIVES 2024

DRL PA 2024		
BASE	DRL au 01/01/2024	60 563 023
	Débasage	- 219 304
	Actualisation	1 109 657
Sous-total 1		61 453 375
MESURES NOUVELLES	Installations de place sur droit de tirage	-
	Financement EHPAD	1 413 169
	MN - Convergence tarifaire	411 079
	MN - Développement PASA	62 617
	MN - Création de places HTSH	939 473
	Financement SSIAD	33 883
	MN - Accompagnement réforme SAD	33 883
	Revalorisations salariales	126 975
	MN - Attractivité des métiers (nuit & JFD)	88 376
	MN - Revalorisation pouvoir d'achat - public	38 600
	Autres MN	376 829
	MN - Complément répit	376 829
	Sous-total 2	1 950 857
CNR	CNR nationaux	-
	Sous-total 3	-
DRL PA 2024		63 404 231

DRL PH 2024		
BASE	DRL au 01/01/2024	68 669 147 €
	Actualisation	686 691 €
	Sous-total 1	69 355 838 €
MESURES NOUVELLES	Installations de place sur droit de tirage	0 €
	Mesures nouvelles revalorisations salariales	93 749 €
	MN - Attractivité des métiers (nuit & JFD)	45 319 €
	MN - Revalorisation pouvoir d'achat - public	48 431 €
	Autres MN	737 550 €
	MN - CNH - Socle	565 731 €
	MN - CNH - Scolarisation	0 €
	MN - CNH - Repérage précoce	71 818 €
	MN - Facilitateurs vers le milieu ordinaire	50 000 €
	MN - Communication alternative et améliorée	50 000 €
	Sous-total 2	831 299 €
CNR	QVT	25 000
	Sous-total 3	25 000 €
DRL PH 2024		70 212 137



- ❖ La base reconductible des DRL fait l'objet d'une actualisation pour permettre une évolution des coûts salariaux et des prix. Les taux d'actualisation des dotations régionales pour 2024 sont les suivants :

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%
PH	0,38%	0,25%	0,38%	-	1,00%

Cadrage national



- ❖ L'ensemble des mesures nouvelles (MN) est fléché ; le financement des mesures nouvelles portées par les organismes gestionnaires à travers leurs budgets prévisionnels ne peut être assuré qu'à travers les crédits d'actualisation et donc une modulation du taux national ;
- ❖ En l'absence de propositions concrètes et opérationnelles, **des mises en réserve seront appliquées** aux établissements réunissant une ou plusieurs des conditions suivantes : faible taux d'occupation sur les 3 derniers exercices, résultat excédentaire trop important, non engagement dans une démarche CPOM, absence d'évolution du taux d'encadrement, notamment en EHPAD, non transmission des plans bleus et non engagement dans la démarche VT-PH (établissements PH uniquement). Des modalités de dégel pourront être étudiées dans le cadre de la 2^{ème} phase de campagne, sous réserve de la transmission par les ESMS concernés d'un plan d'actions visant à améliorer leur taux d'occupation et/ou leur taux d'encadrement, au plus tard le **15/09/2024**.

II. LA STRATEGIE D'ACTUALISATION REGIONALE POUR LES ESMS DU SECTEUR DE LA DEPENDANCE

LES EHPAD



- ❖ Le calcul des dotations soins de référence (dotations plafonds) découlent de l'application de l'équation tarifaire réglementaire :

$$[GMP+(PMP*2.59)]*capacité installée HP * valeur du point$$

OPTION TARIFAIRE	Valeur de point 2023	Valeur de point 2024
TP SANS PUI	10,97 €	11,30 €
TP AVEC PUI	11,62 €	11,97 €
TG SANS PUI	12,90 €	13,29 €
TG AVEC PUI	13,59 €	14,00 €

- ❖ Les valeurs annuelles de point sont actualisées en 2024, d'une part, du taux de reconduction cité supra ; et d'autre part, des crédits liés au renforcement du taux d'encadrement des soignants non médicaux.
- ❖ 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.
- ❖ Les EHPAD en situation de convergence tarifaire positive au 01/01/2024 voient leur dotation globale de fonctionnement (DGF) actualisées. Ils se voient également notifier des crédits dits de « convergence tarifaire » leur permettant de disposer de la dotation plafond calculée sur la base des GMPS validés au plus tard au 30/06/2023.

Le besoin de financement total
au titre de la convergence tarifaire positive s'élève à 437 832€.

- ❖ Les EHPAD au plafond ou en situation de convergence tarifaire négative au 01/01/2024 sont exclus du processus d'actualisation pour les places d'hébergement permanent. Afin de tenir compte du contexte général d'augmentation des prix, ces derniers restent éligibles à un soutien financier après examen de la situation de établissements concernés dans le cadre de la commission régionale ESMS en difficulté.

La neutralisation des effets négatifs de la
convergence tarifaire concerne un seul EHPAD au niveau régional
et induit un besoin de financement de 56 167€.

- ❖ A titre exceptionnel, l'ARS peut, dans la mesure des marges financières disponibles, anticiper l'application des GMPS validés par ses services et ceux de la Collectivité de Corse entre le 1er juillet 2023 et le 30 juin 2024 pour les EHPAD pour lesquels une variation positive de la dotation plafond est constatée. Ainsi, l'écart constaté est notifié en crédits non reconductibles ; l'abondement pérenne de la base étant régularisé dans le cadre de la campagne budgétaire 2025. Cette anticipation doit permettre aux EHPAD concernés d'ajuster leur organisation sur la partie soins aux besoins de leurs résidents.

L'application par anticipation des GMPS 2024
concerne 4 EHPAD et induit un besoin de financement de 185 263€.

- ❖ Les places d'hébergement temporaire (HT), s'agissant de la 1^{ère} année de mise en œuvre du dispositif HTSH selon le protocole généralisé, sont actualisées sans tenir compte du taux d'occupation. A noter que la prise en compte du taux d'occupation sera assurée dès 2025.

- ❖ Les équipes spécialisées Alzheimer (ESA), les dispositifs spécifiques tels que les PASA et les UHR ainsi que les organisations « Infirmiers de nuit » sont actualisés à hauteur +0,72%.
- ❖ Les primes et revalorisations SEGUR 2022 sont actualisées à hauteur de +0,72%.

- ❖ Conformément aux directives nationales, cette 1ère phase de campagne ne concerne pas les SSIAD pour lesquels un calendrier différencié a été défini.
- ❖ Dans l'attente, les SSIAD et SAD (ex-SPASAD) conservent les financements qui leur sont alloués par 12ème reductibles sur leur base pérenne au 1er janvier 2024.
- ❖ Ainsi, il n'y aura pas, lors de cette 1ère phase de campagne, de décision tarifaire envoyée pour les SSIAD/SAD (ex-SPASAD). Cette dernière sera transmise en 2ème phase de campagne.

LES SSIAD



LES ACCUEILS DE JOUR AUTONOMES



- ❖ Les Accueils de jour (AJ) sont actualisés à hauteur de 0,72% pour les services présentant, sur la base du dernier compte administratif étudié (2022), un taux d'occupation d'au moins 70%.

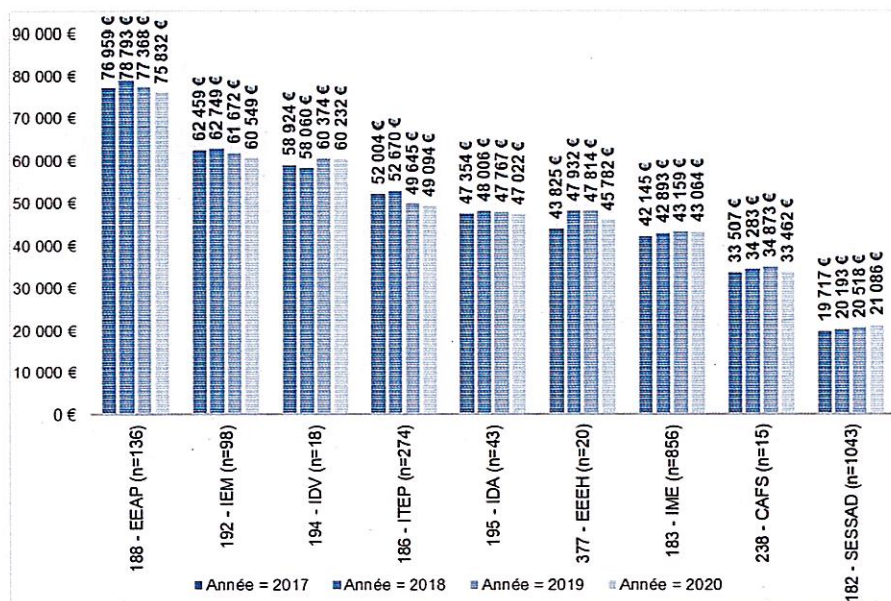
Conformément à la réglementation en vigueur, les ESMS n'ayant pas transmis leurs propositions budgétaires au titre de 2024 au plus tard le 31 octobre 2023 se voient appliquer une tarification d'office n'entraînant pas de procédure contradictoire. Cette tarification d'office induit une absence de revalorisation de la dotation globale de fonctionnement constatée au 1^{er} janvier 2024.

III. LA STRATEGIE D'ACTUALISATION REGIONALE POUR LES ESMS DU SECTEUR DU HANDICAP

L'ARS applique un taux d'actualisation différencié au regard de la situation de chaque ESMS selon les critères suivants :

- ❖ **Coût à la place** : comparaison avec les dernières moyennes éditées au niveau national (référence 2020) et coût à la place régionaux 2024 (hors crédits Ségur notifiés à compter de 2021 et dispositifs tels que les PCPE, UEEA, UEMA...).

♦ Secteur Enfance



Coûts à la place régionaux (01/01/2024)

- IEM : 87 701€
- DITEP* : 31 761€
- IME : 59 593€
- SESSAD : 22 642€
- DIME : 29 644€

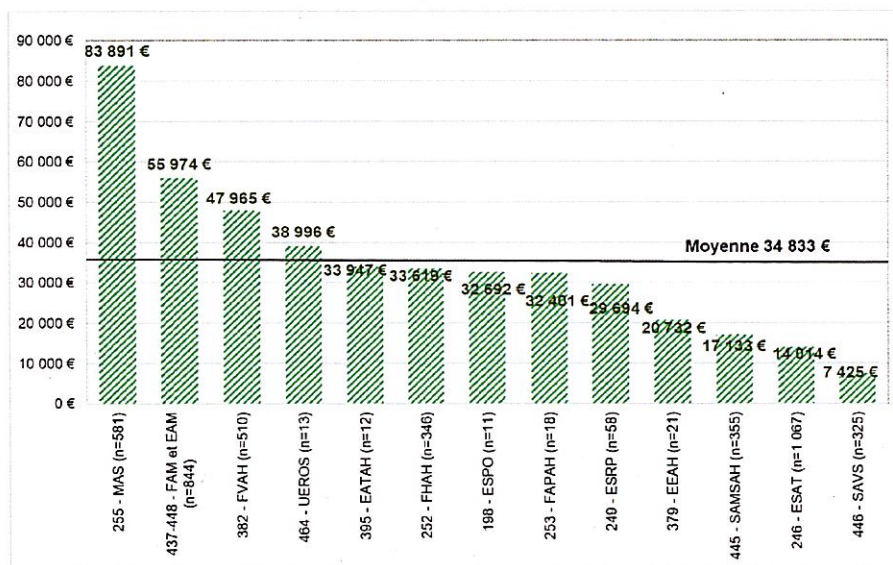
*attention données DIME (IME + SESSAD) DITEP (ITEP+SESSAD) => pas de comparaison avec moyennes nationales

Source : CNSA - ImportCA et Import ERRD 2020 - ESMS pour les enfants en situation de handicap (PH)

FINESS - Nombre de places installées

Seuls sont représentées les catégories d'ESMS ayant un nombre d'ESMS au-dessus de 9.

♦ Secteur adultes



Coûts à la place régionaux (01/01/2024)

- MAS : 90 471€
- FAM : 92 877€ (hébergement + soins)
- UEROS : 44 338€
- CPO : 44 125€
- SAMSAH : 28 811€ (hébergement + soins)
- ESAT : 13 463€

Source : CNSA - ImportCA et Import ERRD 2020 - ESMS pour les adultes en situation de handicap (PH)

FINESS - Nombre de places installées

Seuls sont représentées les catégories d'établissements et services médico-sociaux ayant un taux d'exhaustivité par rapport à la base FINESS au 31/12/2020 supérieur à 20%

A noter, en-dessous de 10 unités statistiques, les données sont à utiliser avec prudence

- ❖ **Taux d'occupation constatés** : comparaison des taux d'occupation du dernier compte administratif étudié 2022 et des taux d'occupation 2023 (compte administratif non étudié) avec les références nationales pour les ESMS de même catégorie (données CNSA 2018)

♦ **Secteur Enfance :**

Catégorie d'ESMS	Modalité d'accueil : internat	Nb d'ESMS	Médiane 2017	Médiane 2018	Écart entre N/N-1 (point %)	Moyenne pondérée 2017*	Moyenne pondérée 2018*	Écart entre N/N-1 (point %)
Établissements								
IME	Avec places d'internat	377	92,2 %	90,5 %	-1,7	88,3 %	87,1 %	-1,3
IME	Sans places d'internat	273	93,1 %	91,4 %	-1,7	92,4 %	90,0 %	-2,4
IME	Toutes modalités	650	92,6 %	91,1 %	-1,6	89,9 %	88,2 %	-1,7
ITEP	Avec places d'internat	179	90,8 %	89,0 %	-1,6	87,2 %	85,8 %	-1,4
ITEP	Sans places d'internat	34	92,8 %	92,5 %	-0,3	88,3 %	89,4 %	1,1
ITEP	Toutes modalités	213	90,9 %	89,4 %	-1,4	87,3 %	86,3 %	-1,1
EEAP	Avec places d'internat	87	83,4 %	77,9 %	-5,4	77,1 %	74,7 %	-2,5
EEAP	Sans places d'internat	36	93,0 %	86,2 %	-6,8	91,3 %	87,1 %	-4,2
EEAP	Toutes modalités	103	88,9 %	83,9 %	-4,9	79,8 %	77,0 %	-2,8
IEM	Avec places d'internat	52	88,4 %	84,6 %	-1,8	83,5 %	81,5 %	-2,0
IEM	Sans places d'internat	27	94,2 %	89,5 %	-4,7	88,6 %	86,3 %	-2,3
IEM	Toutes modalités	79	89,1 %	85,3 %	-3,8	84,5 %	82,4 %	-2,0
IDV	Avec places d'internat	13	85,0 %	85,1 %	-0,8	80,7 %	79,1 %	-1,5
IDV	Sans places d'internat	4	80,3 %	73,4 %	-13,1	63,7 %	66,7 %	3,0
IDV	Toutes modalités	17	84,7 %	84,1 %	-0,6	79,9 %	78,6 %	-1,3
IDA	Avec places d'internat	21	94,5 %	90,8 %	-3,7	88,8 %	86,6 %	-2,1
IDA	Sans places d'internat	15	95,1 %	92,0 %	-3,1	90,2 %	90,3 %	0,1
IDA	Toutes modalités	36	94,5 %	91,3 %	-3,3	89,1 %	87,4 %	-1,7
IESPESA	Avec places d'internat	5	93,0 %	91,1 %	-1,8	93,1 %	92,5 %	-0,6
IESPESA	Sans places d'internat	2	91,1 %	88,9 %	-2,2	91,1 %	88,9 %	-2,2
IESPESA	Toutes modalités	7	92,9 %	91,1 %	-1,8	92,7 %	91,8 %	-0,9
CAFS	Toutes modalités	22	93,0 %	83,6 %	-9,5	82,5 %	76,4 %	-6,2
EEEEH	Avec places d'internat	7	91,4 %	87,4 %	-4,0	81,0 %	79,5 %	-2,1
EEEEH	Sans places d'internat	20	99,0 %	94,9 %	-4,1	90,6 %	92,8 %	2,2
EEEEH	Toutes modalités	27	99,0 %	93,4 %	-5,6	89,3 %	90,7 %	1,4
EATEH	Avec places d'internat	11	100,0 %	94,8 %	-5,2	89,0 %	90,6 %	1,6
EATEH	Sans places d'internat	1	75,7 %	80,9 %	5,2	75,7 %	80,9 %	5,2
EATEH	Toutes modalités	12	100,0 %	92,7 %	-7,3	87,9 %	89,8 %	1,9
JES	Toutes modalités	4	81,5 %	78,4 %	-3,1	84,7 %	79,2 %	-5,5
Services								
SESSAD	Toutes modalités	347	93,0 %	92,7 %	-0,2	84,2 %	85,2 %	1,0

*Moyenne pondérée et tronquée

Source : CNSA – ImportCA 2017 et 2018 – ESMS pour les personnes handicapées (PH)

A noter : en dessous de 10 unités statistiques, les données sont à utiliser avec prudence.

♦ **Secteur Adultes :**

Catégorie d'ESMS	Modalité d'accueil : Internat	Nb d'ESMS	Médiane 2017	Médiane 2018	Écart entre N/N-1 (point %)	Moyenne pondérée 2017*	Moyenne pondérée 2018*	Écart entre N/N-1 (point %)
Établissements								
CPO	Avec places d'internat	14	91,8 %	87,0 %	-4,8	80,4 %	86,5 %	-3,9
CPO	Sans places d'internat	6	88,6 %	89,8 %	3,2	89,2 %	90,1 %	0,9
CPO	Toutes modalités	20	91,1 %	87,1 %	-4,0	90,1 %	87,5 %	-2,6
ESAT	Toutes modalités	645	96,3 %	92,3 %	-4,1	92,8 %	90,2 %	-2,6
CRP	Avec places d'internat	38	88,3 %	86,1 %	-2,2	83,6 %	79,7 %	-4,0
CRP	Sans places d'internat	8	92,7 %	88,1 %	-4,6	89,9 %	88,1 %	-1,8
CRP	Toutes modalités	46	88,6 %	86,8 %	-1,8	85,1 %	81,6 %	-3,5
MAS	Avec places d'internat	388	94,0 %	91,0 %	-3,0	91,3 %	90,4 %	-0,9
MAS	Sans places d'internat	4	93,7 %	91,6 %	-2,1	94,6 %	92,8 %	-1,7
MAS	Toutes modalités	370	94,0 %	91,0 %	-3,0	91,3 %	90,4 %	-0,9
EEAH	Avec places d'internat	4	89,3 %	88,7 %	-0,6	94,1 %	93,5 %	-0,6
EEAH	Sans places d'internat	12	100,0 %	94,7 %	-5,3	89,1 %	82,9 %	-6,2
EEAH	Toutes modalités	16	100,0 %	94,7 %	-5,3	90,6 %	85,9 %	-4,7
EATAH	Avec places d'internat	7	70,9 %	74,7 %	3,8	76,1 %	78,2 %	2,1
EATAH	Sans places d'internat	4	100,0 %	80,5 %	-19,5	97,2 %	80,7 %	-16,5
EATAH	Toutes modalités	11	93,4 %	77,6 %	-15,8	84,1 %	79,2 %	-5,0
FAM-EAM	Avec places d'internat	145	98,0 %	94,0 %	-2,0	93,1 %	91,8 %	-1,3
FAM-EAM	Sans places d'internat	3	100,0 %	91,7 %	-8,3	100,0 %	88,9 %	-11,1
FAM-EAM	Toutes modalités	148	96,1 %	94,0 %	-2,1	93,2 %	91,8 %	-1,4
Services								
SAMSAH	Toutes modalités	153	100,0 %	100,0 %	0,0	93,4 %	94,8 %	1,4
SPASAD	Toutes modalités	35	100,0 %	89,0 %	-11,0	93,0 %	87,7 %	-5,3
SSIAD	Toutes modalités	749	99,6 %	91,6 %	-8,0	91,6 %	87,7 %	-3,9

*Moyenne pondérée et tronquée.

Source : CNSA – ImportCA 2017 et 2018 – ESMS pour les personnes handicapées (PH).

A noter : en dessous de 10 unités statistiques, les données sont à utiliser avec prudence.

Taux d'occupation moyens calculé au regard des CA 2023 transmis par les ESMS

- IME : 39,39%
- DITEP* : 86,12%
- IME : 89,32%
- SESSAD** : 92,50%

*données ne traduisant pas nécessairement un fonctionnement en file active
 **tous les SESSAD n'ont pas fourni leur taux occupation 2021 et modalités de calcul différentes selon services

Taux d'occupation moyens calculé au regard des CA 2023 transmis par les ESMS

- MAS : 86,27%
- FAM : 96,46%
- UEROS : 93,24%
- CPO : 63,01%
- SAMSAH* : 116,55%
- ESAT : 87,26%

*modalités de calcul différentes selon les services

✚ **L'évaluation de l'activité au 1er janvier 2024** au regard des tableaux de suivi d'activité mis en place par l'ARS, à travers le constat :

- Une optimisation de l'agrément pour les établissements
- Un fonctionnement en file active pour les services.

Le dispositif de convergence tarifaire se poursuit en 2024 :

La poursuite de la convergence tarifaire se traduit par le gel de la dotation des ESAT dont le coût à la place se situe au-dessus des tarifs plafonds.

Dans ce contexte, une comparaison a été opérée du coût à la place constaté pour l'ESAT concerné (calculé selon la méthode définie dans le cadre de l'instruction budgétaire) au regard des tarifs plafonds de référence nationaux.

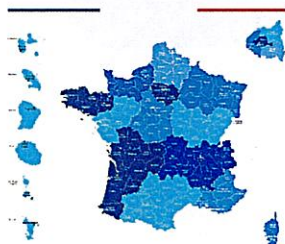
Au regard du profil des publics accueillis déclarés, le **tarif plafond de référence est égale à 14 302€**.

A noter que le moratoire sur la création de places en ESAT est maintenu selon les directives nationales.

La situation des ESAT



Cadrage national



❖ 2 situations sont identifiées :

- Etablissements en convergence (coût à la place > coût plafond de référence) : gel de la dotation, absence de procédure contradictoire et d'approbation des dépenses prévisionnelles. Possibilité de tenir compte de situations spécifiques et de prévenir les risques de détérioration de la qualité des prises en charge des travailleurs handicapés ;
- Etablissements en dessous du plafond : pas d'application automatique du taux d'actualisation défini au niveau national. L'application du taux d'actualisation ne peut conduire au dépassement du tarif plafond.

❖ La situation de chaque ESAT est étudiée au regard de son coût à la place et du coût de référence nationale.

❖ Il ne sera pas fait d'application automatique du taux d'actualisation national. L'ARS prenant également en compte les taux d'occupation précédents et leur analyse (tableaux de suivi) tenant compte de l'engagement de l'établissement dans la dynamique du plan de transformation des ESAT (circulaire du 11 mai 2022 relative à la mise en œuvre des mesures du plan de transformation des établissements et services d'aide par le travail).

Au niveau régional



PARTIE 2 : LE FINANCEMENT DES MESURES NOUVELLES

I. LES MESURES NOUVELLES PERENNES ET NON PERENNES

1. Mesures nouvelles (MN) pérennes

Deux types de **MN pérennes** existent :

- ◆ Celles sollicitées dans le cadre des budgets prévisionnels des ESMS :
Le financement des mesures nouvelles non rattachées à un plan national est subordonné à la disponibilité des dotations régionales limitatives issue de la modulation des taux d'actualisation nationaux.
- ◆ Celles induites par la mise en œuvre des plans nationaux :
Le financement des mesures nouvelles en application d'un plan national répond à une répartition territoriale conforme aux priorités du SRS et du PRIAC (régime des autorisations) ou de l'analyse réalisée par l'ARS au regard des taux d'équipements constatés au niveau régional.

Les priorités retenues au niveau régional au titre de 2024 sont décrites dans la présente partie.

2. Mesures nouvelles (MN) non pérennes

Concernant les demandes de **MN non pérennes**, pour lesquelles un financement par crédits non reconductibles peut être envisagé :

Rappel cadrage national



- ◆ Concernant les EHPAD : il est rappelé que les CNR sollicités ne peuvent concerner que les dépenses relevant du périmètre de l'Assurance Maladie ;
- ◆ Pour l'ensemble des autres ESMS : les demandes ne peuvent concerner que des charges à caractère non pérennes (les mesures visant à des recrutements pérennes de personnels sont proscrites) ;
- ◆ Les crédits non reconductibles n'ont pas de fondement juridique. Ils découlent de la disponibilité constatée sur chaque dotation régionale limitative après notification des crédits pérennes. Leur volume est donc variable.

- ◆ La prévention des ruptures de parcours (exemple transports) et la gestion des situations critiques (exemple renfort de professionnel non pérenne) via grille de « demande de CNR spécifiques situations critiques » adressée par les services de l'ARS sur demande de l'ESMS ;
- ◆ Soutien aux ESMS en difficulté : l'examen de la situation financière des ESMS devra s'inscrire dans le cadre de la commission ESMS en difficulté régionale (cf. « FOCUS – ESMS en difficultés financières ») ;
- ◆ Les opérations prioritaires d'investissement (Stratégie régional d'investissement) ;
- ◆ Les actions de formation : plan pluri annuel de formations et attestation sur l'honneur confirmant l'absence de prise en charge du coût par les OPCO. Sur le champ du Handicap, une attention particulière sera portée à la formation START, aux formations relatives à la supervision des pratiques, aux modalités de communication alternative et améliorée ainsi qu'à la prévention de la maltraitance ;
- ◆ La gratification des stagiaires ;
- ◆ Les contrats d'apprentissage (pendant la durée du contrat à durée limitée pour les professionnels dont la rémunération relève du périmètre de l'Assurance Maladie) ;
- ◆ Les actions de qualité de vie au travail.

→ Demandes et justificatifs à transmettre au plus tard le 31/07/2024

(Notification prévue 2^{ème} phase de campagne au regard du niveau de disponibles au sein de chaque dotation régionale limitative)

Priorités régionales MN non pérennes 2024



FOCUS - ESMS EN DIFFICULTES FINANCIERES

Face au constat d'urgence induit par les difficultés financières que rencontrent certains ESMS, les ARS ont été chargées de mettre en place, en 2023, une commission dédiée au suivi et à l'examen de la situation financière des structures médico-sociales en difficulté.



Quelle est la composition de la commission des ESMS en difficultés financière en région ?

En Corse, la commission régionale des ESMS en difficulté est composée de :



Quels sont les objectifs de cette commission ?

La commission a pour mission d'examiner les difficultés de trésorerie et accorder des aides ponctuelles ou des souplesses dans le paiement des dettes sociales ou fiscales. Cette commission vise à mobiliser tous les acteurs et à s'assurer que les difficultés concernées ne peuvent être résolues par d'autres leviers et actions (actualisation des coupes pathos, vérification de la conformité des produits de la tarification...).

Un lien est organisé entre demande de crédits non reconductibles au titre de soutien financier visant à venir compenser une situation financière fragile ou dégradée.

Comment solliciter un soutien financier dans le cadre de cette commission ?

A ce titre, tout ESMS ou organisme gestionnaire qui formulera une demande de CNR au titre d'un besoin en fonds de roulement, couverture de dettes, dépenses de personnel visant à assurer la continuité de l'activité, soutien en trésorerie (...) devra utiliser le dossier type de saisine de la commission (à solliciter par mail).

Ce dossier permet à la fois de caractériser les difficultés rencontrées, justifier l'aide sollicitée, proposer un plan d'action et des indicateurs de suivi.

Le passage en commission permet aux autorités de tarification de disposer d'une appréciation d'ensemble de la situation financière de l'établissement ou de leur organisme gestionnaire ; l'ARS reste néanmoins seule compétente pour décider de l'octroi ou non d'un soutien au titre des CNR.

Si la commission valide l'entrée de l'établissement sur la liste des ESMS en difficultés, celui-ci s'engagera à communiquer les justificatifs sollicités et sera amenée à faire un point de situation sur convocation de la commission afin de suivre l'amélioration de la situation.

II. LE FINANCEMENT DES MESURES SALARIALES

En complément des crédits délégués dans le cadre des campagnes budgétaires antérieures, des crédits à hauteur de 46,8 M€ sont délégués (37,2 M€ pour le secteur PA et 9,6 M€ pour le secteur PH) sont délégués dans le cadre de la campagne budgétaire 2024.



Les mesures concernées sont :

- le financement en année pleine de l'augmentation à hauteur de 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.
- le 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 que vous financez (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.

* * *

Synthèse – enquête 2024 Mesures Salariales Ségur et Prime Grand Age

PA/PH	Notifié (hors intéressement)	Consommé	ECART
PA	7 960 526 €	6 931 634 €	774 213 €
PH	4 583 909 €	3 588 891 €	995 017 €
TOTAL	12 544 434 €	10 520 525 €	1 769 230 €

Sur l'ensemble des crédits alloués au titre des mesures salariales Ségur et de la Prime Grand Age, correspondant à un montant total en base de 12 544 434€, l'enquête réalisée sur les crédits consommés au titre de 2023 fait état d'une sous-consommation à hauteur de 1 769 230€.

A noter que les ESMS n'ayant pas répondu à l'enquête feront l'objet d'une mise en réserve d'une partie voire de la totalité de l'enveloppe Ségur versée sur les exercices précédents.

Un travail de consolidation de ces données sera réalisé dans les prochaines semaines dans le cadre de la fixation définitive des dotations allouées. Les établissements en sous-consommation sur plusieurs exercices devront justifier d'un réel besoin des crédits Ségur alloués ; dans le cas contraire, l'ARS procédera à une récupération des crédits non consommés (moyenne sur les 3 derniers exercices).

S'agissant des établissements faisant état d'une surconsommation de l'enveloppe Ségur, une réévaluation de l'enveloppe pourra être engagée selon étude au cas par cas et selon les marges financières disponibles.

Un retour est attendu de la part des établissements pour le 15/09 au plus tard.

Vous trouverez ci-dessous un rappel synthétique des différentes revalorisations mises en œuvre entre 2020 et 2023 ; vous pouvez vous référer aux notifications reçues précédemment ainsi qu'aux annexes explicatives ayant systématiquement accompagnées les décisions budgétaires prises.



❖ **Secteur public :**

- Septembre 2020 : complément de traitement indiciaire (CTI) applicable aux personnels non médicaux des EHPAD publics,
- Septembre 2020 : revalorisations salariales applicables aux médecins de la FPH,
- Juin 2021 : CTI applicable aux personnels non médicaux des ESMS rattachés à un établissement public de santé,
- Octobre 2021 : CTI applicable aux agents publics exerçant les fonctions de soignants, d'AMP, d'auxiliaires de vie sociales (AVS) ou d'accompagnants éducatifs et social (AES) au sein d'ESMS non rattachés à un établissement public de santé,
- Janvier 2022 : revalorisation des carrières paramédicales,
- Janvier 2022 : revalorisation des agents de catégorie C de la FPH,
- Mars 2022 : revalorisation du salaire des directeurs de soins
- Janvier 2023 : revalorisation du pouvoir d'achat (établissement publics)
- Janvier 2023 : majoration exceptionnelle des indemnités horaires pour les agents publics des établissements et services médico-sociaux hospitaliers (FPH), cette majoration s'applique au personnel non médical pour la période du 1^{er} juillet 2022 au 31 décembre 2023.

❖ **Secteur privé :**

- Septembre 2020 : Compensation financière (appelé CTI dans le secteur public) applicable aux personnels non médicaux des EHPAD privés et commerciaux,
- Octobre 2021 : revalorisations salariales applicables à tous les salariés des ESMS relevant de la Branche d'Aide à Domicile (BAD),
- Novembre 2021 : Compensation financière (appelé CTI dans le secteur public) applicable aux personnels soignants, AMP, AVS et AES des ESMS privés ou commerciaux (sont notamment concernés les ESMS du secteur PH),
- Janvier 2022 : revalorisation des carrières paramédicales,
- Mars 2022 : revalorisation du salaire des directeurs de soins.





FOCUS - CREATION DE 50 000 NOUVELLES SOLUTIONS

Le président de la République a annoncé en Conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023, un plan massif de création de 50 000 nouvelles solutions à horizon 2030, pour apporter une réponse aux personnes en situation de handicap aujourd'hui sans solution adaptée à leurs besoins.

Qu'est-ce que le plan 50 000 solutions?

C'est une réponse massive sur les territoires les plus en tensions dans une logique de rattrapage, tout en renforçant l'offre pour des publics sans solution à ce jour : enfants et adultes nécessitant un accompagnement renforcé (personnes polyhandicapées, avec troubles du neurodéveloppement...), enfants relevant de l'aide sociale à l'enfance, personnes handicapées vieillissantes, personnes avec un handicap psychique ou cognitif nécessitant notamment un accompagnement à domicile.

Quels sont les grands principes du plan 50 000 solutions ?

- Une approche transversale du développement de solutions au sein d'une stratégie régionale de transformation de l'offre, destinée à prendre en compte la diversité des besoins en amplifiant l'effort débuté il y a plusieurs années en faveur de modes d'accompagnement plus modulaires, individualisés, en proximité des lieux de vie, dans une logique de plateformes de services coordonnés avec la personne ;
- Une déconcentration forte de la planification de ces solutions pour une meilleure évaluation des besoins à couvrir, prenant en compte la diversité des territoires ;
- Un pilotage régional rénové associant étroitement les élus, les représentants des personnes comme des professionnels ;
- Un accompagnement renforcé des organismes gestionnaires par la mobilisation de ressources nouvelles ;
- Une mise en visibilité pluriannuelle de vos marges de manoeuvre pour soutenir l'ensemble de vos travaux.

Les ARS sont invitées à faire remonter pour le **31 mai 2024**, leur programmation 50 000 solutions.

En Corse, ce plan de rattrapage 2024-2030 représente une enveloppe globale de 11,1M€

Enveloppe (Chiffres en M€)	Socle_enfants	Socle_adultes	Socle_total	Repérage précoce	Ecole	Montant total CNH
Corse	1,8	7,2	9,1	0,4	1,7	11,1

Deux approches méthodologiques ont été engagées au travers de :

1/ La coordination des acteurs institutionnels : mise en place d'un comité de pilotage visant à soutenir la production d'un diagnostic aux fins d'un plan d'actions partagé. Le COPIL s'est décliné à travers l'organisation de 4 groupes de travail (GT) :

- GT « Enfance »
- GT « Ecole »
- GT « formation/emploi »
- GT « hébergement »

2/ Soutien à la transformation de l'offre dans un objectif d'inclusion et d'autodétermination des PSH : journée régionale dédiée à l'autodétermination et à la transformation de l'offre : animation par F. BERNARD, directeur général du GAPAS, sur la base de témoignages de personnes en situation de handicap au parcours autodéterminé.

III. PRIORITES DU SECTEUR « PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP »

1. Mise en œuvre du plan de création de 50 000 nouvelles solutions et de transformation de l'offre médico-sociale à destination des personnes en situation de handicap 2024-2030

❖ Cadrage national :

- Renforcement de l'offre à destination des enfants et adultes ;
- Déploiement de solutions nouvelles construites en s'appuyant sur les diagnostics territoriaux et notamment les besoins et attentes des personnes dans une logique de promotion de l'autodétermination.

❖ Mise en œuvre régionale :

- Programmation à faire remonter à la CNSA pour le 31/05/2024 ;
- Mise en place d'un COPIL institutionnel réunissant l'ARS, la Collectivité de Corse, l'Education Nationale, la DREETS et la MDPH) et constitution de 4 groupes de travail ;
- Organisation d'une journée thématique autour de l'autodétermination et de la transformation de l'offre ;
- Optimisation de la programmation au regard des orientations du PRIAC 2023.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : en attente

**CNH – les mesures
socles enfants et
adultes**



MN 2024 : 565 731€

**CNH – les mesures
d'appui aux
établissements
scolaires**



MN 2024 : -€

❖ Cadrage national :

- Appui médico-social aux établissements scolaires qui vise à favoriser la scolarisation des élèves en situation de handicap ;
- Enveloppe d'amorçage essentiellement ciblée sur les départements préfigurateurs (Aisne, Côte-d'Or, Eure-et-Loir et le Var).

❖ Mise en œuvre régionale :

- Programmation à faire remonter à la CNSA pour le 31/05/2024 ;
- La Corse n'est pas concernée par la préfiguration en 2024. La programmation remontée au 31/05/2024 permettra de planifier le déploiement de cette mesure sur les exercices 2025-2026.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

❖ Cadrage national :

- Création d'un service du repérage et de l'accompagnement précoce pour les enfants de 0 à 6 ans ;
- Soutien à l'action des CAMSP et PCO et développement des parcours d'intervention.

❖ Mise en œuvre régionale :

- Programmation à faire remonter à la CNSA pour le 31/05/2024 ;
- Mise en place d'un COPIL institutionnel réunissant l'ARS, la Collectivité de Corse, l'Education Nationale, la DREETS et la MDPH) et constitution de 4 groupes de travail ;
- Organisation d'une journée thématique autour de l'autodétermination et de la transformation de l'offre ;
- Optimisation de la programmation au regard des orientations du PRIAC 2023.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : en attente

**CNH – les mesures de
repérage précoce**



MN 2024 : 71 818€

2. Accompagnement à la mise en œuvre d'actions spécifiques de développement de l'offre PH

Déploiement des dispositifs de communication alternative et améliorée



MN 2024 : 50 000€

- ❖ Mise en œuvre régionale :
 - Renforcement de l'accessibilité à des dispositifs de communication alternative et améliorée

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

- ❖ Cadrage national :
 - Poursuite du déploiement de dispositifs de soutien à l'autodétermination des personnes en situation de handicap dans le cadre des communautés 360 au travers du renforcement territorial du nombre de facilitateurs
- ❖ Mise en œuvre régionale :
 - Finalisation de l'évaluation du dispositif de facilitateur existant sur le territoire ;
 - Renforcement territorial du nombre de facilitateurs en Corse visant à compléter l'offre existante (1 facilitateur porté par l'association Trisomie 21) ;
 - Objectif régional : un facilitateur par territoire de projet.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

Déploiement des dispositifs de facilitateurs vers le milieu ordinaire



MN 2024 : 50 000€

Engagement PRIAC :
160 000€

QVT



CNR 2024 : 25 000€

- ❖ Cadrage national :
 - Promotion d'action de QVCT intégrant des actions innovantes : la promotion de la QVT et la lutte contre la sinistralité ; les transformations organisationnelles portées par le secteur médico-social ; les actions sur les formations (mobilisation du programme régional d'investissement dans les compétences, actions visant à favoriser la validation des acquis de l'expérience (VAE), l'apprentissage, la mobilité des professionnels) ; la gouvernance régionale éventuellement mise en place pour travailler sur le sujet de l'attractivité des métiers

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

IV. PRIORITES DU SECTEUR « PERSONNES AGEES »

1. Création des centres de ressources territoriaux

❖ Cadrage national :

- Poursuite du déploiement des centres ressources territoriaux (CRT) qui proposent, en alternative à l'EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur ;
- Financement alloué pour 1 CRT : 400 000€.

❖ Mise en œuvre régionale :

- Renforcement du nombre de CRT programmés en région : 2 CRT supplémentaires (soit 800 000€) qui viennent compléter le plan de rattrapage de l'offre des personnes âgées dépendantes qui en intégrait d'ores et déjà 4, soit 6 au total ;
- Cible projetée au terme du plan de rattrapage : 1 CRT par territoire de projet, soit 9 au total ;
- Engagement de l'instruction des candidatures réceptionnées dans le cadre de l'AMI CRT lancé en début d'année sur les territoires de l'Ouest Corse et de la Plaine Orientale ;
- Lancement AMI 2024 sur deux autres territoires ;
- Accompagnement ANAP autour dans un premier temps, de l'acculturation des EHPAD et des SSIAD au dispositif CRT ; et dans un second temps, de la montée en charge des CRT autorisées.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

Renforcement des centres ressources territoriaux



Autorisation
d'engagement (AE) :
1 200 000€

Engagement PRIAC :
2 400 000€

2. Répit et accueil temporaire

Répit des aidants



MN 2024 : 376 829€

❖ Cadrage national :

- Nouvelle stratégie Agir pour les Aidants 2023-2027 et orientations définies par le cadre national d'orientation sur le répit ;
- Renforcement des plateformes de répit (PFR) dont la dotation annuelle serait inférieure à 150 000€ ;
- Développement de l'accueil temporaire PA (HT et AJ) ;
- Renforcement des places d'accueil temporaire à hauteur de 13 000€.

❖ Mise en œuvre régionale :

- Renforcement des plateformes de répit (PFR) dont la dotation annuelle serait inférieure à 150 000€ sous réserve de la réception d'un projet visant à renforcer les missions des PFR au travers de cette enveloppe complémentaire au plus tard le **15/09/2024** ;
- Couverture des frais d'adhésion à la Fédération nationale des plateformes de répit via un renforcement de la DGF des PFR volontaires ;
- Renforcement de la DGF des PFR pour mise en place d'actions de relayage à destination des aidants ;
- En région, renforcement depuis 2022 des coûts à la place HT et AJ à hauteur de 15 000€.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : 99 750 €

3. Financements complémentaires au titre de l'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH)

❖ **Cad战略 national :**

- Dispositif HTSH lancé en 2019 et financé jusqu'en 2021 au travers du FIR et ensuite intégré à l'OGD avec la délégation de 24M€ restée en base des dotations des ARS ;
- Poursuite du déploiement du dispositif au travers d'une délégation complémentaire.

❖ **Mise en œuvre régionale :**

- Dispositif HTSH porté par le DAC Corsica ;
- Déploiement d'une offre aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, un hébergement temporaire en EHPAD d'une durée maximale de 30 jours ;
- Reste à charge de l'usager intégralement pris en charge par l'Assurance Maladie depuis fin 2023 ;
- En 2023, 83 séjours HTSH réalisés pour un montant total de 222K€ ;
- Renforcement nécessaire du nombre de place d'HT afin de permettre un meilleur maillage territorial.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : 450 000 €

Création de places HTSH



MN 2024 : 939 473€

**Engagement PRIAC:
1 449 496€**

4. Renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et de l'amélioration de la qualité des soins

Amélioration du taux d'encadrement et de la médicalisation en EHPAD



MN 2024 – taux d'encadrement : valeur du point

**MN 2024 – médicalisation :
411 079€
Reliquat antérieur :
39 324€**

❖ **Cad战略 national :**

- 3 mesures prioritaires visant au renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, à leur médicalisation et à l'amélioration de la qualité des soins :
 - Renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD via la revalorisation de la valeur du point
 - Mise au plafond de l'équation tarifaire pour financer les évolutions des coupes GMP/PMP

❖ **Mise en œuvre régionale :**

- Renforcement du taux d'encadrement soignant non médicaux en EHPAD via la revalorisation de la valeur du point au travers du taux d'actualisation régionale ;
- Financement intégral par anticipation dès 2022 de la mise en œuvre des nouveaux seuils réglementaires de temps de présence de médecin coordonnateur en EHPAD ;
- Evolutions de coupe des EHPAD pour lesquels une variation positive de la dotation plafond est constatée.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : 437 832€

La Directrice Générale de l'ARS de Corse,

Marie-Hélène LECENNE

❖ **Cadrage national :**

- Augmentation de la couverture du territoire en PASA dans le cadre de la mesure 6 de la feuille de route EHPAD-USLD qui prévoit la poursuite du déploiement de PASA
- Pour rappel, exigence depuis 2022 dans le cadre de l'instruction PAI, du déploiement d'un PASA pour chaque EHPAD bénéficiant d'un soutien financier PAI

❖ **Mise en œuvre régionale :**

- Poursuite du renforcement du nombre de PASA programmés au titre du Plan de renforcement et de rattrapage de l'offre PA
- Financement alloué pour un PASA de 12 places : 65 000€ (incluant la prise en compte sur la section soins du temps de psychologue dédié au fonctionnement du pôle)

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

Développement PASA



MN 2024 : 63 004€

**Engagement PRIAC :
1 235 000€**

5. Soutien à la transformation des SSIAD

**Transformation des
SSIAD**



**MN 2024 : 2^{ème} phase de
campagne**

**Engagement PRIAC :
1 300 000€**

**CNR 2024 –
accompagnement
réforme SAD : 33 883€**

❖ **Cadrage national :**

- Poursuite du déploiement de la réforme de la tarification des SSIAD (2^{ème} phase de campagne) ;
- 70 places de SSIAD supplémentaires ciblées pour la Corse pour un montant de 1 120 000€ au total ;
- Dans zone « sur-dotée » en IDEL : la création de places de SSIAD peut se traduire par une réponse à un besoin spécifique complémentaire ; par exemple, population rencontrant des difficultés d'accès aux soins spécifiques ou lourds ;
- En complément, accompagnement à la transformation des SSIAD en SAD (crédit d'ingénierie).

❖ **Mise en œuvre régionale :**

- Tarification des SSIAD en 2^{ème} phase de campagne ;
- La Corse étant une zone surdotée en IDEL qui ne permet pas la création de place de SSIAD supplémentaire, réorientation des AE :
 - sur le renforcement du nombre d'ESA MND : une ESA-MND par territoire de projet et renforcement du Pays Ajaccien et du Pays Bastiais, soit 11 ESA-MND au total sur le territoire ;
 - sur mesure à destination des malades jeunes – réhabilitation psychosociale : compétences complémentaires (socio-éducatives) rattachées aux ESA-MND permettant d'apporter des réponses dans le cadre de projets individualisés de réhabilitation de patients jeunes. Expérimentation en cours.
- Besoin en crédits d'ingénierie dans le cadre de la transformation des SSIAD à faire remonter pour le **31/07/2024** au plus tard.

Financement au titre de la 1^{ère} phase de CB 2024 : -€

A Ajaccio, le 19/06/2024

La Directrice Générale
de l'ARS de Corse

Principales dispositions législatives, réglementaires ou instructions en vigueur :

- ♦ Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) et notamment ses articles L 314-1 à L 314-13, L 315-1 à L 315- 19 et R 314-1 à R 314-149 ;
- ♦ Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- ♦ Loi n° 2018-1021 du 23 novembre 2018 portant évolution du logement, de l'aménagement et du numérique (loi ELAN) ;
- ♦ Loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023 ;
- ♦ Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels des établissements mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-740 du 8 juin 2021 relatif au versement d'une prime temporaire de revalorisation à certains personnels relevant de la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-1257 du 29 septembre 2021 portant statut particulier du corps des aides-soignants et des auxiliaires de puériculture de la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-1260 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des cadres de santé paramédicaux de la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-1262 du 29 septembre 2021 fixant l'échelonnement indiciaire applicable au corps des infirmiers en soins généraux et spécialisés de la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-1256 du 29 septembre 2021 revalorisant le déroulement de carrière des corps paramédicaux de la catégorie A de la fonction publique hospitalière ;
- ♦ Décret n° 2021-1932 du 30 décembre 2021 relatif au tarif minimal applicable aux heures d'aide à domicile et à la dotation visant à garantir le fonctionnement intégré de l'aide et du soin au sein d'un service autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 314-2-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- ♦ Décret n° 2022-1498 du 30 novembre 2022 modifiant le décret n° 2022-717 du 27 avril 2022 relatif à la création d'une prime de revalorisation pour les médecins coordonnateurs exerçant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes public ;
- ♦ Décret n° 2022-1497 du 30 novembre 2022 modifiant le décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020 relatif au versement d'un complément de traitement indiciaire à certains agents publics ;
- ♦ Arrêté du 12 juin 2022 portant extension d'un accord relatif à la mise en place du complément de rémunération aux personnels socio-éducatifs suite à la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social ;
- ♦ Arrêté du 21 mai 2024 fixant au titre de l'année 2024 les tarifs plafonds prévus au II de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles applicables aux établissements et services mentionnés au a du 50 du I de l'article L. 312-1 du même code ;
- ♦ Arrêté du 21 mai 2024 fixant pour 2024 le taux de revalorisation des produits de la tarification reconductibles afférents aux soins applicables aux services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ;
- ♦ Arrêté du 21 mai 2024 fixant pour l'année 2024 les montants plafonds des forfaits journaliers mentionnés à l'article R. 314-207, au 1o de l'article D. 313-17, à l'article D. 313-18 et à l'article D. 313-20 du code de l'action sociale et des familles ;
- ♦ Arrêté du 21 mai 2024 fixant pour 2024 les valeurs du point mentionnées à l'article R. 314-162 du code de l'action sociale et des familles ;
- ♦ Décision n° 2024-12 du 22 mai 2024 relative aux dotations régionales limitatives et à la moyenne nationale des besoins en soins requis pour l'année 2024 ;
- ♦ 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 » ;
- ♦ Instruction interministérielle n° 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

