

Direction de la Régulation et de la Gestion de l'Offre de Santé
Direction de l'Animation Territoriale et des Parcours de Santé

Saint Denis, le 21/06/2023

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2023

ARS LA REUNION

**ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX FINANCES PAR LES CREDITS
DE L'ASSURANCE MALADIE POUR LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS ET
ADULTES HANDICAPES ET DES PERSONNES AGEES**

Instruction N°DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023 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 2023



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



Le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB) au titre de la campagne budgétaire 2023 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) reprend les orientations nationales et régionales, en application des principes définis par l'INSTRUCTION N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2023/60 du 15 mai 2023 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 2023.

La campagne budgétaire est officiellement ouverte par la publication au Bulletin Officiel de la décision de la directrice de la CNSA du 26 mai 2023, fixant pour l'année 2023 le montant des Dotations Régionales Limitatives mentionné à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Le ROB présente un caractère opposable (art. R.314-22 5° du CASF).

Table des matières

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | LE CADRAGE NATIONAL DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE | 4 |
| 1.1 | Le contexte budgétaire..... | 4 |
| 2 | LES ORIENTATIONS BUDGÉTAIRES REGIONALES..... | 5 |
| 2.1 | Sur le secteur du handicap..... | 5 |
| 2.1.1 | Les modalités d'allocation des crédits pérennes..... | 5 |
| 2.1.2 | Éléments constitutifs de la DRL..... | 5 |
| 2.1.3 | Les mesures de revalorisations salariales et d'actualisation des moyens des établissements sociaux et médico-sociaux (esms)..... | 7 |
| 2.2 | Sur le secteur des personnes âgées..... | 9 |
| 3 | LES PRIORITES REGIONALES 2023 | 13 |
| 3.1 | Sur le secteur des personnes handicapées: accélérer la personnalisation des réponses d'accompagnement..... | 13 |
| 3.1.1 | Renforcer le soutien à l'école inclusive pour les enfants en situation de handicap..... | 13 |
| 3.1.2 | Soutenir le développement de l'offre et des solutions innovantes..... | 13 |
| 3.1.3 | Soutenir la formation des professionnels des ESMS accompagnant des personnes en situation de polyhandicap..... | 14 |
| 3.1.4 | Poursuivre le déploiement de la communauté 360 et les dispositifs de soutien à l'autodétermination et de facilitateurs..... | 15 |
| 3.1.5 | Poursuivre le développement de réponses aux situations complexes..... | 15 |
| 3.1.6 | Poursuivre le déploiement de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement..... | 16 |
| 3.1.7 | Diversifier les modalités d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes..... | 16 |
| 3.2 | Sur le secteur des personnes âgées : renforcer et transformer l'offre en faveur des personnes âgées et de leurs aidants..... | 17 |
| 3.2.1 | Le renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et de l'amélioration de la qualité des soins..... | 17 |
| 3.2.2 | Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile..... | 18 |
| 4 | ANNEXE 1 | 22 |

1 LE CADRAGE NATIONAL DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE

1.1 Le contexte budgétaire

La campagne budgétaire 2023 repose, en construction, sur un taux de progression de l'objectif général des dépenses (OGD) de **5.13 %** (5.04% pour le secteur PA et 5.22% pour le secteur PH).

Comme dans les années antérieures, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'ONDAM à hauteur de 121 Millions d'euros en 2023 sans remettre en cause les engagements du gouvernement à la couverture des besoins en crédits de paiement exprimés par les ARS en matière de création de places.

La base reconductible des DRL fait l'objet d'une actualisation qui tient compte du contexte d'inflation et de la hausse de la valeur du point d'indice de la fonction publique (ou mesure équivalente). L'actualisation 2023 tient également compte de la progression courante de la masse salariale et de l'effet prix. Le taux d'évolution de la masse salariale précité intègre les évolutions générales et catégorielles 2023 et la prise en compte de l'effet « GVT ».

Les taux d'actualisation des dotations régionales pour 2023 sont les suivants :

| Taux de progression OGD* | | | | | Taux actualisation DRL** |
|--------------------------|-----------------------|------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Secteur | Effet masse salariale | Effet prix | Effet prix exceptionnel | Dégel du point d'indice | |
| PA | 0,41% | 1,00% | 3,20% | 1,39% | 2,06% |
| PH | 0,46% | 1,00% | 3,20% | 1,51% | 2,53% |

* Taux de progression de la part de l'OGD éligible à la mesure (masse salariale ou autres dépenses). Cf. répartition par catégorie de dépenses et par secteur ci-dessous.

** Taux de progression des DRL sans prise en compte de la part de l'OGD éligible à la mesure. La CNSA retient ce taux pour le calibrage des DRL

Pour mémoire, la répartition théorique des dépenses de l'OGD par catégorie de dépenses et par secteur est la suivante :

| Périmètre | PA | PH | Mesures 2023 concernées |
|-----------------|-----|-----|--|
| Masse salariale | 89% | 75% | Effet masse salariale Dégel du point d'indice |
| Autres dépenses | 11% | 25% | Effet prix Effet prix exceptionnel |

Les valeurs annuelles du point des tarifs plafonds des EHPAD sont actualisées en 2023 du taux de reconduction précité et des crédits liés au renforcement du taux d'encadrement des soignants non médicaux. Concernant l'option tarif global, ce dernier est également revalorisé à due concurrence des mesures exceptionnelles intégrées dans le taux d'actualisation (effet prix exceptionnel, dégel du

point d'indice et renforcement du taux d'encadrement). Les valeurs de point des EHPAD Outre-mer bénéficient d'une majoration de 20%. Ci-dessous le détail de l'actualisation pour les DOM :

| Détail actualisation 2023 | | | | | | | | |
|---------------------------|---------|-----------------------|------------|--------------------|----------------------|-------------------------------|------------------|---------|
| DOM | VP 2022 | Effet masse salariale | Effet prix | Dégel point indice | Complément inflation | Renforcement taux encadrement | Total augm. 2023 | VP 2023 |
| TP SANS PUI | 12,83 | 0,05 | 0,01 | 0,16 | 0,04 | 0,07 | 0,33 | 13,16 |
| TP AVEC PUI | 13,59 | 0,05 | 0,01 | 0,17 | 0,05 | 0,08 | 0,36 | 13,95 |
| TG SANS PUI | 15,15 | - | - | 0,19 | 0,05 | 0,09 | 0,33 | 15,48 |
| TG AVEC PUI | 15,96 | - | - | 0,20 | 0,06 | 0,09 | 0,35 | 16,31 |

2 LES ORIENTATIONS BUDGÉTAIRES REGIONALES

2.1 Sur le secteur du handicap

2.1.1 Les modalités d'allocation des crédits pérennes

Le développement de l'offre s'est rationalisé par un dispositif distinguant autorisations d'engagement et crédits de paiement afin :

- de ne pas mettre à la charge de l'ONDAM des demandes de crédits de paiement excédant la capacité des opérateurs à installer effectivement les places sur l'année considérée ;
- de limiter la sous consommation qui résultait de l'existence d'un volume de crédits de paiement supérieur aux volumes tarifés par les ARS.

Il est demandé à l'ensemble des ESMS de **prévoir avec précision les installations de places.**

Ceci conditionne la crédibilité des demandes de développement de l'offre portées par l'ARS auprès de la CNSA et du ministère des Solidarités et de la Santé.

2.1.2 Eléments constitutifs de la DRL

► La construction de la DRL

La DRL personnes handicapées allouée à La Réunion s'élève à **208 600 027 euros**, soit une augmentation de 6.3%.

La répartition de la DRL dédiée aux ESMS accueillant des personnes handicapées est la suivante :

| Libellé | DRL ARS La Réunion |
|---|----------------------|
| Base initiale au 1^{er} janvier 2023 | 195 860 739 € |
| Actualisation | 4 952 195 € |
| Installation de places | 1 242 709 € |
| Plan de rattrapage Corse/Outre-Mer | 2 000 000 € |
| Actualisation SEGUR Extensions et Ouvertures | 166 779 € |
| SEGUR Attractivité PNL (EAP et Complément) | 57 279 € |
| SEGUR Extension médecins | 76 087 € |
| SEGUR Intéressement | 3 436 € |
| SEGUR Extension Socio-éducatif privé (EAP) | 1 571 543 € |
| Complément répit | 126 782 € |
| Coordination services | 1 702 € |
| Application de la réforme SSIAD | 5 906 € |
| Coopérations opérationnelles école / ESMS (inclusion scolaire PH) | 261 577€ |
| Diversification des modalités d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes | 183 858 € |
| Polyhandicap – Amélioration de la réponse en établissement | 127 822 € |
| Polyhandicap – Mesures de scolarisation | 173 368 € |
| Communautés 360 | 141 040 € |
| SNA-UEMA | 280 000 € |
| SNA – UEEA/DAR | 420 000 € |
| SNA PCO 0-6 ans | 722 742 € |
| SNA 7-12 ans | 40 680 € |
| SNA CAMSP/CMPP | 185 875 € |

| | |
|--------------------------------------|----------------------|
| CNR Gratification des stages | 42 749 € |
| CNR qualité de vie au travail | 56 894 € |
| CNR Permanents syndicaux | 20 060 € |
| Total | 208 600 027 € |

► Contenu des dotations et continuité des prises en charge

Pour rappel, les dotations versées aux établissements accompagnant les enfants en situation de handicap concentrent l'ensemble des activités liées à la continuité des prises en charge individualisées, y compris en cas de fermeture de l'établissement. Aucun moyen supplémentaire ne pourra être octroyé pendant ces périodes. Il revient donc à l'établissement d'organiser la continuité des prises en charges en moyens constants.

2.1.3 Les mesures de revalorisations salariales et d'actualisation des moyens des établissements sociaux et médico-sociaux (esms)

a. Les mesures issues de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social du 18 février 2022

Deux mesures principales ayant donné lieu à un engagement 2022 font l'objet d'un financement en 2023 :

- ⇒ Revalorisation nette mensuelle de 183€ pour l'ensemble des personnels exerçant des fonctions d'accompagnement socio-éducatif et des personnels paramédicaux exerçant dans les ESSMS jusque-là non revalorisés dans le cadre des mesures issues du Ségur de la santé ou de la mission Laforcade à compter du mois d'avril 2022.

La transposition de la mesure dans le secteur public a fait l'objet de déclinaisons :

- Dans le secteur public, par des décrets mettant en place une prime de revalorisation temporaire puis d'une modification législative étendant le bénéfice du complément de traitement indiciaire par l'article 44 de la loi n° 2022-1157 du 16 août 2022 de finances rectificative pour 2022 qui a modifié l'article 48 de la LFSS pour 2021 ;
 - Dans le secteur privé non-lucratif par un accord collectif signé au niveau de la branche par AXESS et les organisations syndicales représentatives (accord du 2 mai 2022). Cet accord a fait l'objet d'une extension par les services du ministère du travail¹, extension qui rend ces dispositions obligatoires pour l'ensemble des employeurs de la branche.
- ⇒ Prime de revalorisation d'un montant de 517€ mensuels pour les médecins coordonnateurs et les médecins salariés exerçant en ESSMS.
Cette mesure a fait l'objet de décrets et d'une recommandation patronale signée par AXESS

¹ 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

le 27 juin 2022. Une transposition par accords collectifs ou DUE est nécessaire pour les employeurs non adhérents à l'une des fédérations signataires de la recommandation patronale.

Ces mesures de la conférence des métiers, qui entraînent en vigueur le 01/04/2022, ont donné lieu à des crédits en 2022 pour couvrir les 9 premiers mois d'application.

Pour 2023, afin de compléter le financement en année pleine de ces deux mesures pour lesquelles des crédits ont été délégués en 2022, les crédits suivants sont délégués à l'ARS La Réunion :

- S'agissant de la revalorisation des médecins exerçant dans les ESMS, un montant de **95 914€** (19 827€ pour les établissements du secteur personnes âgées et 76 087€ pour les établissements du secteur PH) ;
- S'agissant de la revalorisation des personnels de la filière socio-éducative des établissements du secteur du handicap, un montant de **1 571 443€**.

b. Le financement des mesures issues du Ségur 2 et de l'axe 3 du Ségur

En 2022, des crédits ont été délégués pour financer les mesures issues de la mise en œuvre du Ségur 2 dit « Ségur Attractivité » en année pleine.

Pour 2023, un montant complémentaire de **88 616€** est délégué à l'ARS La Réunion pour contribuer au financement de cette mesure aux ESMS privés non lucratifs, dont 36 337€ pour le secteur personnes âgées et 52 279€ pour le secteur personnes handicapées.

Le financement des dispositions de l'accord concernant la fonction publique hospitalière (FPH) relatif à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail initié en 2021 se poursuit avec la délégation pour la Réunion **de 57 132€** en 2023 (dont 3 436€ pour le secteur personnes âgées et 53 696€ pour le secteur handicap). Ces enveloppes seront réparties au poids de la dotation des établissements concernés. Un bilan d'étape de l'utilisation de ces crédits est attendu par les services de l'ARS pour le 31 décembre 2023.

c. L'actualisation des revalorisations salariales pour extensions et ouvertures de places en 2021 et 2022

En complément des mesures salariales déléguées entre 2020 et 2022, une enveloppe de 166 779 euros sur le champ des personnes handicapées et 182 785 euros sur le champ des personnes âgées est déléguée à l'ARS La Réunion afin de contribuer au financement des différentes revalorisations des ESSMS dont l'ouverture ou l'extension (places d'accueil) serait intervenue au cours des exercices 2021 et 2022. Les ESSMS concernés par ces nouvelles ouvertures ou extensions de 2021 et 2022 sont invités à faire connaître aux services de l'ARS dès que possible une estimation du coût des revalorisations sur ces nouvelles capacités.

2.2 Sur le secteur des personnes âgées

► La construction de la DRL

L'enveloppe régionale sur le secteur des personnes âgées allouée à la région s'élève à **64 754 476 €** soit une augmentation de 6.3%.

Elle se décompose comme suit :

| Libellé | DRL ARS La Réunion |
|---|---------------------|
| Base initiale au 1 ^{er} janvier 2023 | 60 626 411 € |
| Actualisation | 1 302 430 € |
| Crédits de paiement sur installations | 593 279 € |
| PASA | 65 000 € |
| Médecins coordonnateurs | 121 263 € |
| Actualisation SEGUR Extensions et ouvertures | 182 785 € |
| SEGUR Attractivité PNL (EAP complément) | 36 337 € |
| SEGUR Intéressement | 53 696 € |
| Extension Médecins (EAP) | 19 827 € |
| Complément répit (EAP) | 714 298 € |
| Coordination des services | 120 724 € |
| Application de la réforme SSIAD | 179 226 € |
| Centre de ressources territorial | 739 200 € |
| Total | 64 754 476 € |

L'application du taux d'actualisation

La base reductible des DRL fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût salarial. Le taux d'évolution alloué s'élève à +2.06%.

Ce taux est appliqué de manière différenciée en fonction de la situation des EHPAD par rapport au tarif plafond. Ce taux d'actualisation est appliqué de la manière suivante :

- Pour les EHPAD qui ne sont pas en dépassement du plafond, AJ (accueil de jour), HT (hébergement temporaire) et SSIAD, un taux de 2.06% sera appliqué ;
- Les EHPAD dont la dotation est au plafond ou en convergence ne se verront pas appliquer un taux d'actualisation.

➤ La réforme du financement des SSIAD

Montée en charge des financements 2023-2027 :

Dès 2023 et en conformité avec l'article 68 de la LFSS 2023, le mode de tarification des SSIAD dans les secteurs personnes âgées et personnes handicapées est transformé.

Cette réforme tarifaire prévoit de passer d'une dotation soins forfaitaire dite « historique » invariable quelle que soit l'activité à une dotation davantage ciblée sur le profil des personnes accompagnées par la structure.

Ce nouveau modèle tarifaire devrait permettre aux SSIAD de disposer de moyens en soins plus importants pour la prise en charge des personnes avec des besoins plus conséquents.

Ainsi, au terme de la montée en charge de la réforme prévue pour 2027, le forfait global de soins comprendra :

- Une composante « frais de structure et déplacements », égale au produit d'un forfait annuel déterminé par arrêté, multiplié par le nombre de places autorisées au 31 décembre de l'année précédente ;
- Une composante « interventions au domicile des personnes accompagnées », égale à la somme des « forfaits usagers » des personnes prises en charge au cours de la période de recueil des données. Le « forfait usager » d'une personne accompagnée est calculé en multipliant le montant forfaitaire hebdomadaire fixé par arrêté² applicable à cette personne par le nombre de semaines de sa prise en charge effective pendant la période de recueil des données. Certains de ces forfaits sont majorés en fonction de situations particulières (diabète insulino-traité, nécessité d'un accompagnement réalisé simultanément par deux intervenants, IDE ou aides-soignants).
- Eventuellement, des financements complémentaires (actions visant à améliorer la qualité et la sécurité des soins ; interventions auprès de personnes présentant des besoins spécifiques (maladies neurodégénératives, des interventions à des horaires spécifiques) ; actions de prévention ; actions mises en œuvre dans le cadre de la prévention et de la gestion des situations sanitaires exceptionnelles ; mesures prises pour améliorer l'attractivité des postes offerts par le service et les conditions d'exercice de ses agents).

Ces financements sont définis dans le CPOM qui fixe les modalités de leur revalorisation annuelle. Dans l'attente de la signature du contrat, le DGARS en fixe le montant (hors procédure contradictoire).

² Article R. 314-138 : « III. – Le montant versé au titre des interventions au domicile des personnes accompagnées est égal à la somme des « forfaits usagers » des personnes prises effectivement en charge par le service au cours de la période de recueil des données [...] « Le « forfait usager » d'une personne prise en charge est calculé en multipliant le montant forfaitaire hebdomadaire applicable à cette personne par le nombre de semaines de sa prise en charge effective pendant la période de recueil des données. »

La période 2023-2027 correspond à la montée en charge de la réforme du financement des forfaits globaux de soins pour ces services. A ce titre, et durant cette période, les financements alloués comprennent :

- Le montant des produits de la tarification pérennes de l'année précédente, revalorisé d'un taux fixé annuellement par arrêté interministériel³ ;
- Une fraction de la différence entre ce montant et celui du forfait global de soins-cible (soit 1/5^{ème} en 2023).

Pour les exercices 2023 et 2024, lorsque ce montant est inférieur à la dotation pérenne perçue en 2022, le forfait global de soins est fixé à hauteur du montant précité perçu en 2022.

Pour les services ayant bénéficié d'une extension récente de capacité, la remontée des informations relatives à l'activité du service n'est pas obligatoire. Dans cette attente, l'ARS fixe le montant du forfait global de soins en fonction des montants forfaitaires fixés par la CNSA.

A cet effet, l'année 2023 étant l'année d'entrée en vigueur de la réforme, l'ARS La Réunion veillera à octroyer aux structures la dotation soins en conjuguant à la fois la dotation reconductible N-1 et les données déposées par les structures lors de l'enquête nationale menée par l'ATIH (agence technique de l'information sur l'hospitalisation) courant 2022. **Il n'est pas prévu d'application de convergence négative sur le forfait soins sur l'année 2023.**

Procédure budgétaire :

Par dérogation à l'article L. 314-7-1 du CASF, le passage à une tarification à la ressource, en application des dispositions de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2023, ne s'accompagne pas d'un passage à l'EPRD. Ce passage reste soumis à la signature d'un CPOM.

Ainsi, les services déjà couverts par un CPOM appliquent les règles budgétaires du cadre EPRD⁴. En revanche, les services n'ayant pas encore conclu leur CPOM continuent d'appliquer le cadre de budget prévisionnel. Dans l'attente de la signature du contrat (et au plus tard au 1^{er} janvier 2026, date de passage de l'ensemble des services à l'EPRD), certaines règles du cadre de budget prévisionnel ont dû être adaptées, au regard des nouvelles modalités de tarification.

Dans ce cadre, par dérogation à l'article R. 314-3 du CASF, la transmission du budget prévisionnel à l'autorité de tarification ne s'effectue plus pour le 31 octobre de l'année précédente, mais dans le délai de 30 jours suivant la notification de la décision tarifaire par l'ARS. Dans ce document, qui est uniquement à visée tarifaire, le service ou son gestionnaire doit reprendre le montant des financements qui lui a été notifié. Notamment, l'anticipation de crédits supplémentaires ne saurait lier l'autorité de tarification.

³ En 2023, ce taux est de 2,06% pour les personnes âgées et de 2,53% pour les personnes handicapées.

⁴ Notamment, les dispositions précisées aux articles R. 314-210 et s. du CASF.

Les gestionnaires ou leurs services devront également transmettre, dans les 30 jours qui suivent la notification des crédits par l'ARS, la totalité des documents énumérés à l'article R. 314-17⁵ du CASF. Pour l'exercice 2023, les gestionnaires ou les services eux-mêmes ont déjà transmis leurs propositions budgétaires au 31 octobre 2022. **Cette obligation est donc réputée satisfaite pour 2023 si les documents ont bien été transmis pour le 31 octobre 2022.** Les services ou leurs gestionnaires conservent la possibilité de mettre à jour le dossier déposé précédemment, notamment en ce qui concerne les prévisions relatives à la section d'investissement.

Contractualisation :

Lorsque l'établissement ou le service relève d'un CPOM signé au titre de l'article L. 313-11 (CPOM « historique »), les dispositions de ce contrat ont vocation à s'appliquer. En revanche, afin de se conformer à la loi, un avenant est nécessaire pour préciser les nouvelles modalités de détermination des tarifs annuels. Les services de l'ARS La Réunion prendront l'attache des différents SSIAD afin d'évoquer cet avenant.

Mise en œuvre 2023 :

Compte tenu de l'importance de la réforme de ces services et de l'impact que cela pourrait avoir sur les dotations et afin de fiabiliser au maximum les données, il a été demandé aux ARS, compte tenu des instructions nationales, de repousser la tarification des SSIAD à une date ultérieure.

Dans l'attente, les SSIAD conservent les financements qui leur sont alloués par 12ème reconductibles sur leur base pérenne au 1er janvier 2023.

Ainsi, il n'y aura pas, lors de la 1ère phase de campagne, de décision tarifaire envoyée pour les SSIAD hors CPOM ou en CPOM uniquement périmètre SSIAD. Cette dernière sera transmise lors d'une période définie ultérieurement par le niveau national.

Pour les SSIAD rattachés à un CPOM comprenant d'autres ESMS, une décision tarifaire sera envoyée, dès la 1ère phase de campagne, incluant pour les SSIAD concernés le seul montant de leur base reconductible au 1er janvier 2023.

5 « I.-Les propositions budgétaires de l'établissement ou du service comportent, en annexe, les documents suivants : / 1° Le rapport budgétaire mentionné à l'article R. 314-18 ; / 2° Le classement des personnes accueillies par groupes homogènes au regard de la mobilisation des ressources de l'établissement ou du service, dits groupes iso-ressources, lorsque la réglementation applicable à l'établissement ou au service prévoit un tel classement ; / 3° Le tableau des effectifs du personnel défini à l'article R. 314-19 ; / 4° Le bilan comptable de l'établissement ou du service, relatif au dernier exercice clos ; / 5° Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service mentionnés à l'article R. 314-28, pour l'exercice prévisionnel ;
II.-Sont également joints, le cas échéant : / 1° Le plan pluriannuel de financement actualisé, présenté conformément à un modèle fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale ; / 2° Le tableau de répartition des charges et produits communs mentionné au II de l'article R. 314-10 ; [...] »

3 LES PRIORITES REGIONALES 2023

3.1 Sur le secteur des personnes handicapées: accélérer la personnalisation des réponses d'accompagnement

Les priorités d'action pour les établissements et services accompagnant les personnes en situation de handicap s'inscrivent dans la continuité des orientations inscrites dans le PRS2 ainsi que sur les orientations stratégiques fixées par le président de la République lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023.

Il s'agit de poursuivre la diversification et la transformation de l'offre d'accompagnement en appui de l'inclusion dans le milieu ordinaire, ainsi que le développement capacitaire d'accueil et de services médico-sociaux.

3.1.1 Renforcer le soutien à l'école inclusive pour les enfants en situation de handicap

Le Gouvernement a engagé la mise en place du « service public de l'école inclusive » avec la loi n° 2019-791 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance. Une action, identifiée parmi les réformes prioritaires du Gouvernement, vise à offrir une scolarisation inclusive et adaptée à tous les enfants en situation de handicap.

Dans la continuité des actions déjà engagées, l'ambition sur l'année scolaire 2023-2024 est le déploiement de 12 Unités d'Enseignement Externalisées dans les différents degrés de l'enseignement :

- 1 Unité d'Enseignement Maternelle Autisme sur le territoire Est du département ;
- 3 Unités d'Enseignement en Élémentaire Autisme dont une dans le Nord, une dans le Sud et une dans l'Ouest du département ;
- Ouverture de la 1^{ère} unité d'enseignement pour les élèves polyhandicapés (UEEP) au Nord du département à la rentrée 2023 ;
- Ouverture de nouvelles unités d'enseignement externalisées à la rentrée 2023 dont 2 en élémentaire, 3 en collège et 2 en lycée.

Ces déploiements prendront appui sur une coopération rapprochée avec les services académiques, l'ARS, les collectivités, les organismes gestionnaires et les représentants des parents.

Par ailleurs, l'ARS financera le développement de places de SESSAD.

3.1.2 Soutenir le développement de l'offre et des solutions innovantes

Conformément au protocole d'accord entre l'Etat et le département de La Réunion « Agir ensemble pour une société plus inclusive » en date du 16 décembre 2022, l'engagement sur le renforcement de l'offre médico-sociale sera poursuivi.

Un fond d'amorçage au plan de rattrapage de l'offre médico-sociale dédié à La Réunion va permettre de mettre en œuvre des premières actions :

Dans un premier temps, la pérennisation des places de SESSAD actuellement financées par l'enveloppe CNR sera engagée. Il est demandé la transmission avant le 1^{er} juillet d'un bilan faisant état de la consommation budgétaire déjà allouée. Ces nouveaux moyens seront délégués en complément de la mobilisation par les organismes gestionnaires d'une partie de leurs excédents sur la pérennisation de places de SESSAD.

Dans un second temps, il est constaté depuis plusieurs années une sous-occupation des internats en établissements « enfant », dont l'origine multifactorielle, nécessite aujourd'hui une réflexion sur le ré déploiement de l'offre médico-sociale en établissement.

Aussi, il apparaît nécessaire qu'une réponse aux besoins sur le secteur puisse être apportée. A ce titre, l'ARS fixe comme cible par ré déploiement des places non occupées en internat :

- Une augmentation des places d'accueil temporaire;
- L'ouverture d'une structure enfant (par type de déficience) 365 jours par an et par micro-région;
- Une augmentation de l'accueil de jour.

Les opérateurs sont invités à porter des projets élaborés de manière partenariale et concertée dans une logique de co-responsabilité et d'organisation de cette nouvelle offre. Le niveau territorial retenu d'organisation est celui du territoire de proximité (Nord, Est, Sud et Ouest) et doit permettre une offre homogène et lisible sur chacune de ces 4 zones.

Les projets devront d'une part indiquer le niveau de places d'internat à maintenir, correspondant aux trois dernières années d'activité, et d'autre part le ré déploiement des places non occupées pour atteindre la cible fixée en supra.

Des nouveaux moyens pourront être dégagés sur le plan de rattrapage selon la pertinence des projets soumis à l'ARS.

Des pré-projets d'organisation de l'offre et d'impact financier sont attendus pour le 4 septembre. Ils donneront lieu à une rencontre avec l'ARS afin d'assoir le modèle.

Enfin, le projet dénommé « TéléDIAADE » (TéléDiagnostic Autisme Adultes DEpendants) expérimenté depuis novembre 2020 dont l'objectif vise à poser un diagnostic en distanciel au sein des établissements et dont les résultats permettent de mettre en évidence la progression des diagnostics chez les adultes pour in fine améliorer la qualité de vie des personnes avec TSA, est pérennisé.

3.1.3 Soutenir la formation des professionnels des ESMS accompagnant des personnes en situation de polyhandicap

Dans le cadre de l'amélioration continue de la qualité de l'accompagnement des personnes en situation de polyhandicap, il est demandé aux établissements et services médico-sociaux concernés d'adresser à l'ARS un plan de formation adapté et conforme aux recommandations de bonnes pratiques relatives à « l'accompagnement de la personne polyhandicapée dans ses spécificités » publiées en novembre 2020 par l'HAS.

Les plans de formation transmis au plus tard le **4 septembre 2023** veilleront à s'inscrire dans une véritable démarche d'amélioration continue de la qualité sur le long terme, appuyée entre autres par les dernières publications de la CNSA sur le volet « communication ».

Ils pourront bénéficier de l'enveloppe régionale de **127 822 euros**.

3.1.4 Poursuivre le déploiement de la communauté 360 et les dispositifs de soutien à l'autodétermination et de facilitateurs

Conformément au cahier des charges relatif au déploiement des communautés 360 publié et diffusé par circulaire N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021, la communauté 360 a été installée sur le territoire de La Réunion.

La communauté, rassemblée autour d'un organisme porteur, repose sur les principes de coresponsabilité et de subsidiarité de l'ensemble des acteurs du champ médico-social.

En 2023, le développement de la communauté 360 se poursuivra conformément aux orientations de l'instruction interministérielle N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 avec la mobilisation régionale de **141 040 euros**.

3.1.5 Poursuivre le développement de réponses aux situations complexes

Le constat de ces dernières années fait apparaître des difficultés des établissements dans la prise en charge des situations dites complexes, dont les problématiques multifactorielles peuvent mettre en échec les accompagnements proposés. Il peut s'agir également de situations au croisement des champs médico-social et sanitaire.

Cette problématique a fait l'objet d'un financement dédié de 11 places « situations critiques » en 2021.

Il est demandé aux organismes gestionnaires auxquels ces crédits ont été alloués, de porter à la connaissance de l'ARS avant le 1^{er} juillet, le bilan de l'installation de ces places et d'indiquer les personnes attributaires de ces mêmes places.

Il s'agit également de poursuivre le déploiement de réponses favorisant la résolution de ces situations complexes par notamment :

- La création de petites unités de situations complexes permettant de répondre aux besoins accrus d'accompagnement des enfants, nécessitant un environnement adapté à leurs troubles et soutenu par des professionnels expérimentés ;

- la mise en oeuvre de solutions adaptées visant notamment à répondre à la problématique des comportements-problèmes en référence aux recommandations de la Haute autorité de santé ;
- le renfort de personnels dans les ESMS en proximité du domicile des personnes accompagnées ou de leur famille dans le cadre notamment des accueils dérogatoires visant à éviter les ruptures de parcours ;
- la collaboration avec le Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) afin de coordonner les parcours de soins les plus complexes.

En 2023, **410 234 euros** pourront être mobilisés. Ces moyens pourront être complétés du plan de rattrapage de l'offre cité en supra, selon la qualité des projets qui seront soumis à l'ARS avant le 30 septembre.

3.1.6 Poursuivre le déploiement de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement

Les moyens mobilisés au titre de la Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement pour 2023 appuieront entre autres :

➤ Le renforcement des CAMSP et CMPP

Les CAMSP et les CMPP connaissent, ces dernières années, une augmentation de leur file active qui impacte les délais d'accès aux accompagnements, alors même que la précocité est un élément clé de leur mode d'intervention auprès des jeunes et de leurs familles.

Le renforcement des moyens à destination des CAMSP et des CMPP doit permettre la diminution des délais d'attente, selon les besoins du territoire. Il est demandé aux établissements concernés d'adresser pour le 1^{er} juillet 2023 à l'ARS, un bilan de la consommation budgétaire des financements attribués en CNR en 2020 sur le renforcement des moyens humains à cette fin. En parallèle, les établissements porteront à l'attention de l'ARS, une priorisation des postes à pérenniser, ainsi que leurs montants, dans le cadre de ces nouveaux moyens alloués pour une **enveloppe régionale limitative de 185 875 euros**.

Les nouveaux moyens sollicités seront complétés par une proposition des gestionnaires sur la mobilisation des excédents dont ils disposent pour pérenniser ces renforts.

- Le renforcement des actions de repérage et d'interventions précoces de la PCO (plateformes de coordination et d'orientation) 0-6 ans ;
- L'installation de la PCO 7-12 ans dès le 1^{er} semestre 2023.

3.1.7 Diversifier les modalités d'accompagnement des personnes handicapées vieillissantes

Le vieillissement de la population des personnes handicapées suit le vieillissement de la population générale. Les personnes handicapées vieillissantes représentent une part croissante au sein des établissements médico-sociaux.

Ces évolutions nécessitent d'ajuster les accompagnements médico-sociaux pour proposer des prises en charge adaptées aux besoins des personnes handicapées vieillissantes. Des projets favorisant le maintien de la personne dans le lieu de vie habituel ou en établissement, afin de répondre aux besoins accrus de soins qui peuvent émerger avec l'avancée en âge de la personne handicapée, pourront être soumis à l'ARS dans le cadre d'une enveloppe régionale limitative de **183 858 euros**.

3.2 Sur le secteur des personnes âgées : renforcer et transformer l'offre en faveur des personnes âgées et de leurs aidants

Focus Plan de rattrapage Outre-Mer et Corse

En raison du constat partagé du sous-équipement structurel de l'offre en faveur des personnes âgées et de leurs aidants dans la région, l'ARS a bénéficié en 2022 d'une enveloppe d'un montant de 28 802 219 € dans le cadre du plan de rattrapage Outre-Mer et Corse.

Les crédits du plan de rattrapage délégués à l'ARS La Réunion font l'objet d'une programmation pluri-annuelle d'appels à projets. Ce développement de l'offre s'accompagne d'un partenariat étroit avec le Conseil Départemental et l'ensemble des acteurs œuvrant en faveur des personnes âgées.

En 2023 sont notamment prévus :

- L'autorisation de 2 nouveaux EHPAD suite à l'appel à projets lancé en 2022
- Le lancement de 3 appels à projets pour la création de 3 EHPAD supplémentaires
- La possibilité de financer des ENI en EHPAD
- Le financement de 2 UHR
- Le financement de PASA dans tous les EHPAD qui n'en étaient jusqu'alors pas dotés
- Le lancement d'un appel à projet pour la création de places de SSIAD et ESA à l'issue de la réforme des services d'aide et de soins à domicile

Cette évolution de l'offre doit s'accompagner d'une meilleure organisation des parcours de santé et de la coordination des professionnels de santé et médico-sociaux autour des personnes âgées et de leur entourage, afin d'éviter les ruptures de soins et hospitalisation en urgence, facteurs d'accentuation de la perte d'autonomie.

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

Trois mesures concourent au renforcement des taux d'encadrement en EHPAD et à l'amélioration de la qualité de soins :

- ➡ Le renforcement du taux d'encadrement soignant non médical via la revalorisation de la

valeur du point

➤ L'augmentation de la coordination et de la présence médicale

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2023 a prévu que le seuil réglementaire de temps de présence d'un médecin coordonnateur soit augmenté dans les EHPAD. Les crédits délégués permettront d'accompagner les EHPAD dans la mise en œuvre des nouveaux seuils réglementaires. Compte-tenu des délais nécessaires au déploiement dans la région de ce renforcement médical, cette délégation de crédits s'étalera sur plusieurs années, d'ici 2025 au plus tard.

Ci-dessous les nouveaux seuils à atteindre en fonction de la capacité de l'établissement :

Evolution des seuils "temps minimal médecin coordonnateur" en EHPAD

| Capacité | Temps requis par le décret du 2/9/2011 | Temps requis par le décret du 27/4/2022 |
|----------------------------------|--|---|
| Capacité inférieure à 44 places | 0,25 | 0,4 |
| Entre 45 et 59 places | 0,4 | 0,4 |
| Entre 60 et 99 places | 0,5 | 0,6 |
| Entre 100 et 199 places | 0,6 | 0,8 |
| Capacité supérieure à 200 places | 0,8 | 1 |

Les organismes gestionnaires devront transmettre à l'ARS les informations relatives aux médecins coordonnateurs en poste (nom, diplôme justifiant la fonction de coordination, contrat) au plus tard le 4 septembre 2023. Ils devront également signaler les difficultés rencontrées pour renforcer ce temps de médecin coordonnateur, et pourront éventuellement financer d'autres modalités en retenant des projets porteurs de cibles crédibles et précises d'amélioration des soins, parmi lesquelles la baisse des hospitalisations et passages aux urgences évitables ainsi que la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse et la polymédication. Le renforcement des temps et de valorisation financière des IDEC, notamment en cas de vacance de médecin-coordonnateur dans les EHPAD, pour assurer l'organisation du dispositif, fera l'objet d'un examen dans le cadre des bilans effectués.

➤ La continuité des soins la nuit

En 2020, l'ARS a déployé sur l'ensemble du territoire un dispositif d'astreintes infirmières mutualisées la nuit dans les EHPAD, qui a été pérennisé en 2022. Il se poursuit en 2023 selon les modalités définies avec les établissements sur chacune des quatre micro-régions.

3.2.2 Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile et le répit des aidants

- ➔ Soutien à la transformation des services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et soutien à l'augmentation d'équipes spécialisées Alzheimer

Dans le contexte de développement de l'offre à domicile et de création des services autonomie à domicile, ainsi que des équipes spécialisées Alzheimer, la dotation régionale limitative de l'ARS permettra de renforcer le maillage du territoire en places de SSIAD mais également de faciliter le déploiement et la création d'activités soins au sein des services déjà existants.

Reconfiguration du secteur des services à domicile : vers un modèle d'intervention intégré consacré par la loi

En ce qui concerne la réforme des services à domicile, l'article L. 313-1-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF) est remplacé par un article créant les services autonomie à domicile qui remplacent les SAAD, les SSIAD et les SPASAD.

Il y aura donc deux catégories de services autonomie à domicile :

- Des services dispensant de l'aide et du soin (mentionnés au 1° de l'article)
- Des services ne dispensant que de l'aide (mentionnés au 2° de l'article)

L'article 44 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 vise à renforcer les services à domicile, et à favoriser un accompagnement de qualité pour les personnes qui en ont besoin. Cette mesure s'accompagne d'une refonte du modèle de financement des activités d'aide et d'accompagnement des services à domicile. Cette réforme devrait aboutir en 2023 avec l'accompagnement de l'ensemble des acteurs œuvrant pour les personnes âgées sur le territoire. Un financement spécifique versé par l'ARS permettant d'inciter à la coordination entre les prestations d'aide et de soins sera versé aux services dispensant les 2 prestations. Cette dotation devrait permettre une meilleure prise en charge par les services eux-mêmes des coûts de coordination des différents intervenants à domicile. Cette dotation vise à garantir le fonctionnement intégré de la structure et la cohérence de ses interventions auprès de la personne accompagnée et ainsi faciliter la vie des personnes et de leurs aidants.

Les modalités de cette organisation, qui pourra prendre la forme d'une convention de partenariat avec un ou plusieurs services, structures ou professionnels dispensant une activité de soins à domicile, seront précisées courant 2023 aux opérateurs par l'ARS dès la publication du décret définissant le cahier des charges des services autonomie. Ce décret devrait être pris au plus tard le 30 juin 2023.

Concernant le renforcement des équipes spécialisées Alzheimer, dont la création est programmée dans le plan de rattrapage elles apporteront une expertise et contribueront, en lien avec les SSIAD et futurs modèles intégrés de services d'aides et de soins à domicile, à la garantie de la qualité des accompagnements en direction des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

Dès 2023, des nouvelles places d'ESA seront financées par extension non importante. Un appel à projet sera lancé en 2024 pour la création de nouvelles places.

➤ Le déploiement du dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation

L'ARS la Réunion entend développer le dispositif d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation, qui consiste à proposer aux personnes âgées en perte d'autonomie sortant des urgences ou d'hospitalisation, un hébergement temporaire d'une durée maximale de trente jours. Afin de prendre en compte les situations de précarité facteurs d'aggravation des difficultés d'accès à un accompagnement adapté, l'ARS prendra en charge 100% du reste à charge de la personne âgée. Ainsi, il s'agit de mieux préparer le retour à domicile de la personne ou son orientation vers une nouvelle structure d'accueil, tout en la maintenant dans un cadre sécurisé avec la présence de soignants.

L'ARS La Réunion étudiera les propositions des organismes gestionnaires visant à développer cette offre en 2023.

➤ La création de centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées

Les centres de ressources territoriaux visent à déployer sur les territoires une offre alternative à l'EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur. Ils peuvent être portés par un EHPAD ou par un service à domicile. Le décret n° 2022-731 du 27 avril 2022 et l'instruction du 15 avril 2022 précisent les conditions de déploiement et le cahier des charges du centre de ressources territorial pour les personnes âgées.

L'ARS La Réunion lancera en 2023 un appel à candidature pour la création de deux centres ressources territoriaux qui seront financés au titre de la DRL à hauteur de 480 000 euros par centre.

➤ Répit et accueil temporaire

Dans la poursuite de la dynamique créée par la Stratégie « Agir pour les aidants 2020-2022 » et dans la continuité des orientations définies par le cadre national d'orientation sur le répit, l'ARS veillera à garantir la diversité et le maillage des solutions de répit sur le territoire. La création de places supplémentaires d'accueil de jour (dont accueil de jour itinérant) et d'hébergement temporaire pourra se faire via des appels à projets et/ou extensions non importantes en 2023.

1/ Le Directeur Général

Le directeur général adjoint


Etienne BILLOT



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



4 ANNEXE 1

Procédure régionale d'allocation des Crédits Non Reconductibles (CNR) : les priorités régionales 2023

1. SUR LE SECTEUR DES PERSONNES HANDICAPEES

Pour rappel, l'ARS La Réunion a mis en œuvre depuis la campagne budgétaire 2017 une procédure spécifique d'allocation des crédits non reconductibles (CNR). Initiée dans une logique de transparence et d'équité, cette démarche vise à préciser aux établissements et services médico-sociaux les priorités retenues par l'Agence et éligibles pour bénéficier de CNR.

Les crédits non reconductibles ne constituent pas une sous-dotation identifiée au sein de la dotation régionale limitative mais correspondent à une disponibilité budgétaire temporaire. L'utilisation des CNR aux fins de financement de mesures pérennes est par nature proscrite.

Sur le champ personnes handicapées, les crédits non reconductibles résultent des crédits liés à des différés d'installation ainsi qu'en grande partie à la reprise de recettes supplémentaires générées par les situations d'amendement « Creton », au titre de la facturation des personnes adultes « Creton » accueillies avec une orientation foyer ou FAM.

Pour 2023, il est attendu que ces crédits soient au service de projets en lien avec leurs financements originaux dont la priorité est fixée à la réduction des amendements Creton.

1.1 IMPULSER UNE DYNAMIQUE FORTE DE REDUCTION DES SITUATIONS EN AMENDEMENT "CRETON"

A l'instar d'autres départements, La Réunion enregistre un nombre important de jeunes adultes maintenus dans les établissements enfant au titre de l'amendement « Creton ». Ce chiffre est en constante augmentation depuis plusieurs années, sans que les actions menées ne puissent infléchir cette courbe.

En juin 2021, La Réunion dénombrait 367 jeunes maintenus en amendement « Creton ». Pour résorber significativement les amendements Creton, il paraît indispensable de soutenir des projets partenariaux coordonnés et complémentaires en direction de ces jeunes adultes. La réponse territoriale doit être construite avec l'ensemble des acteurs pour une offre globale.

L'objectif est double : répondre aux besoins des jeunes en amendement « Creton » en les accompagnant sur leur projet de vie d'adulte pour ainsi retrouver une capacité d'accueil pour les enfants dans les établissements.

Aussi, l'ARS accompagnera des projets par autorisation expérimentale pour des projets passerelles entre secteur médico-social et milieu ordinaire permettant de développer l'inclusion des jeunes adultes. Il est attendu que ces accompagnements permettent de développer l'autonomie et les apprentissages liés aux actes de la vie quotidienne, développer l'insertion sociale et professionnelle durable et promeuvent l'inclusion en collaborant de manière renforcée avec les opérateurs de milieu ordinaire.

Les organismes pourront porter des formes innovantes de structures, d'admission ou de sortie permettant de sécuriser les parcours.

Ces projets devront être co-construit avec les acteurs territoriaux qu'ils soient médico-sociaux ou du milieu ordinaire pour engager des réponses concrètes aux besoins et attentes des jeunes adultes.

Les crédits non reconductibles qui sont déduits chaque année des bases reconductibles des établissements accueillant des jeunes en aménagement « Creton » pourront être maintenus au service de ces projets qui seront soumis à l'ARS avant le 30 septembre.

Il est également attendu que les projets proposés s'articulent avec celui de la Plateforme d'Appui au Logement inclusif (PALI) porté par l'AFL, confirmée dans sa mission auprès du public en aménagement « Creton » sur le volet accompagnement vers le logement, pour offrir une offre graduée de solutions adaptées à ce public.

1.2 POURSUIVRE L'ACCOMPAGNEMENT DES PROJETS A VISEE INCLUSIVE

Pour 2023, des projets pourront l'ARS poursuivra son soutien les dimensions suivantes ainsi que les solutions d'accompagnement en milieu ordinaire, dont :

- L'appui aux situations complexes qui ont déjà fait l'objet d'une validation de l'ARS. Une note contextualisée à l'appui des besoins particuliers ainsi que des adaptations pédagogiques, thérapeutiques et des moyens humains devra être transmise.
- Les formations permettant l'amélioration des pratiques professionnelles selon les recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP) dont autisme et les « comportements problèmes »
- La reconduction des projets déjà soutenus par l'ARS tels que :
 - Autisme et sport
 - Pôle Handicap Ressources
 - Handisoutien
- Les projets émergeant sur l'appel à manifestation d'intérêt lancé en 2021
- Centre ressource SAF
- Les projets en soutien aux listes d'attentes permettant une primo-évaluation et l'orientation des familles vers les ressources du territoire lorsque des besoins ont été repérés.
- Les projets ayant été validés dans le cadre de l'appel à projet Addictions 2023.

L'ARS restera attentive aux situations exceptionnelles portées à sa connaissance par les organismes gestionnaires.

1.3 SOUTIEN AUX PROJETS FAVORISANT LES DROITS A LA VIE AFFECTIVE, INTIME ET SEXUELLE DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

L'accès à une vie affective, relationnelle, intime et sexuelle des personnes en situation de handicap est un droit garanti aux personnes accueillies et accompagnées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) prévu par l'article 7 de la loi 2002-2 du 2 janvier 2002.

Ce droit a fait l'objet d'un rappel dans le cadre de la circulaire N° DGCS/SDB3B/2021/147 du 5 juillet 2021 relative au respect de l'intimité, des droits sexuels et reproductifs des personnes accompagnées dans les établissements et services médico sociaux relevant du champ du handicap et de la lutte contre les violences.

Les établissements pourront soumettre à l'ARS des projets de différentes natures :

- Formation permettant d'outiller les professionnels sur ces accompagnements
- Sensibilisation des accompagnants au droit à la vie affective des personnes en situation de handicap
- Agencement des lieux permettant le respect de l'intimité des personnes accompagnées

Il est attendu que les accompagnements liés à la sexualité, la vie intime s'appuient sur des actions visant, par exemple, à connaître et réguler les émotions (compétence émotionnelle), à prendre une décision (compétence cognitive), à développer un sentiment d'empathie (compétence sociale) ou encore, plus largement, à accroître l'auto-détermination (émancipation).

Ces projets devront s'articuler avec les actions du centre Intimagir de La Réunion, centre ressource sur le vie intime, affective, sexuelle et de soutien à la parentalité des personnes en situation de handicap.

1.4 ACCOMPAGNEMENT DES STRUCTURES A LA GRATIFICATION DES STAGES

Une enveloppe de 42 749 euros est déléguée à l'ARS La Réunion au titre de la gratification des stages. Ces crédits sont destinés à couvrir le coût des gratifications de stage versées par les ESMS. Ils sont versés pour les stages d'une durée supérieure à deux mois dans le cadre de la formation des travailleurs sociaux. La liste des formations du travail social est consultable sur le site du ministère au lien suivant :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-du-travail-social/article/les-diplomes-et-formations-du-travail-social>

Comme chaque année, l'ARS La Réunion rappelle aux ESMS concernés l'importance de leur participation à la formation des professionnels du champ médico-social, notamment via l'accueil de stagiaires. Dans le cadre du plan d'action national de l'attractivité des métiers de l'autonomie, le rôle des établissements consiste à mieux faire connaître le secteur et susciter des vocations. Pour cela, il est essentiel que les établissements puissent anticiper le plus en amont leurs offres de stage afin de donner une meilleure visibilité des terrains de stage aux étudiants mais également de pouvoir anticiper au maximum les dépenses prévisionnelles de l'ARS.

1.5 POURSUIVRE LA DYNAMIQUE DE QUALITE DE VIE AU TRAVAIL

Une enveloppe de 56 894 euros au titre du développement d'actions en matière de qualité de vie au travail (QVT) est déléguée à l'ARS La Réunion en 2023. Ces crédits visent à mettre en œuvre des actions innovantes permettant d'illustrer 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) ou la gouvernance régionale éventuellement mise en place pour travailler sur le sujet de l'attractivité des métiers. Une attention particulière sera portée sur les actions innovantes permettant une attractivité des métiers du secteur en accord avec la politique régionale engagée.

2. SUR LE SECTEUR PERSONNES AGEES

2.1 PLAN ANTI-CHUTES

En France, les chutes de personnes âgées entraînent chaque année plus de 100 000 hospitalisations et plus de 10 000 décès. Ces chutes ont des conséquences physiques, psychologiques, sociales et marquent une rupture dans la vie des individus et une perte d'autonomie. Au-delà des conséquences humaines, les chutes ont un coût pour la collectivité : 2 milliards d'euros, dont 1,5 milliard pour l'Assurance-Maladie. La circulaire SGMCAS/CNSA/2022/21 du 9 février 2022 relative au lancement et à la mise en œuvre du plan triennal antichute des personnes âgées rappelle la nécessité de disposer dans chaque région d'un plan anti-chute avant décembre 2023. L'ARS La Réunion financera dans ce cadre des actions de coopérations professionnelles territoriales permettant de repérer les risques de chute et d'alerter, de proposer des aides techniques et des actions innovantes pour réduire la iatrogénie médicamenteuse, pour développer l'activité physique adaptée dans les EHPAD et à domicile, meilleure arme antichute, mais aussi la téléassistance, des actions d'information et de sensibilisation.

Par ailleurs, la réalisation de programme territorialisé d'activité sportive adaptée en EHPAD et à domicile, pouvant impliquer le recrutement d'un poste mutualisé d'éducateur sportif adapté notamment, fera l'objet d'un appel à projet commun ARS/DRAJES courant 2023.

- Focus lutte contre la iatrogénie médicamenteuse en EHPAD

L'ARS La Réunion soutiendra en 2023 les dispositifs innovants visant à limiter la iatrogénie médicamenteuse et limiter le taux d'hospitalisation imputables aux médicaments à travers plusieurs axes :

- La sensibilisation des professionnels de santé à la réévaluation médicamenteuse
- Le développement de formations interprofessionnelles
- Le renforcement de la coordination entre pharmaciens, médecins et infirmiers

L'ARS La Réunion sera particulièrement attentive aux projets permettant un partenariat en lien avec les CPTS.

2.2 L'AMÉLIORATION DE L'HYGIÈNE BUCCO-DENTAIRE

La coordination d'un programme de soins intégrant des actions de développement de l'hygiène bucco-dentaire en EHPAD, par le biais de coopérations avec des centres de santé dentaire, ou praticiens libéraux pour l'organisation de consultations et d'un suivi régulier s'inscrit dans le cadre des financements non reductibles de la dotation accordée en 2023, avec des ajustements si nécessaires. L'ARS La Réunion sera attentive à tout projet permettant d'améliorer les soins dentaires à destination des personnes âgées en structure ou bénéficiant de services de soins à domicile.

2.3 LE MATÉRIEL MÉDICAL DANS LES EHPAD

Le financement en CNR des dépenses d'investissement des EHPAD ne concerne que les dépenses d'amortissement relatives au matériel médical, conformément au titre II de l'article R.314-162 du CASF qui définit le périmètre de la section soins. En effet, l'investissement immobilier en EHPAD relève du périmètre de la seule section tarifaire hébergement.

3. DEMANDES DE CREDITS AU TITRE DU NUMERIQUE EN SANTE POUR LES SECTEURS PA ET PH

3.1 DEFINITION, GOUVERNANCE ET PERIMETRE DU NUMERIQUE EN SANTE

Le numérique en santé autrement appelé « *la e-santé – avec ses équivalents : télésanté, santé numérique, santé connectée - désigne tous les domaines où les technologies de l'information et de la communication sont mises au service de la santé* »⁶.

Depuis les années 2010, la France a pris la mesure de l'utilité d'une véritable politique de santé numérique. Cette dernière est portée au niveau national par plusieurs acteurs : le Ministère de la Santé et de la Prévention et plus précisément la Délégation ministérielle au numérique en santé (DNS) ainsi que les agences de l'Etat associées (Agence du numérique en santé, Agence Nationale d'Appui à la Performance des établissements de santé et médico-sociaux, etc.) ou les caisses nationales (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, Caisse nationale de l'Assurance Maladie). En région, cette politique est pilotée par les Agences régionales de santé (ARS) en lien avec les Groupements Régionaux d'Appui au Développement de la e-Santé (GRADeS).

Plusieurs plans d'investissements dans le numérique en santé ont été déployés dont le programme Territoire de Soins Numérique, qui visait à mettre en œuvre des outils et service facilitant la

⁶ Rapport de l'Irdes : <http://www.irdes.fr/documentation/syntheses-et-dossiers-bibliographiques.html>

coordination des parcours, pour lequel La Réunion a été région pilote. Actuellement, le Ségur de santé prévoit un volet numérique pour accélérer le décloisonnement des secteurs sanitaire et médico-social, hospitalier et ambulatoire, médical et paramédical.

Ainsi, la France mise sur une conception d'Etat-plateforme pérenne pour le numérique en santé. L'Etat met à disposition des « acteurs des règles claires, des référentiels et des services socles, en laissant aux acteurs le soin de développer leurs services numériques à l'aide de ces ressources, en innovant au service des citoyens et des professionnels »⁷. Ces services numériques visent à :

- Contribuer à l'informatisation des activités métiers des professionnels via des services supports à la production des soins ;
- Renforcer la coordination des soins et la coopération entre professionnels en favorisant le partage et l'échange dématérialisé et sécurisé des données utiles aux prises en charge pluriprofessionnelles ;
- Renforcer les capacités d'analyse des données disponibles à des fins de pilotage du système de santé, de veille et d'alerte, d'analyse médico-économiques, de recherche ;
- Développer et améliorer les services rendus aux usagers du système de santé et accroître leur capacité d'implication dans la prise en charge de leur santé.

3.2 PROGRAMMES FINANCIERS ET SERVICES NUMERIQUES DEPLOYES OU EN COURS DE DEPLOIEMENT DEDIES AU SECTEUR MEDICO-SOCIAL

Aujourd'hui, l'ARS La Réunion en lien avec le GCS TESIS⁸ est le relai ou le pilote de plusieurs programmes d'investissements et de services de numérique en santé à destination du secteur médico-social.

3.2.1 LEVIERS FINANCIERS DU SEGUR DU NUMERIQUE SOCIAL ET MEDICO-SOCIAL

Le Ségur de la Santé, dans son volet numérique, offre une opportunité historique pour accélérer l'intégration du numérique dans les pratiques des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS).

Dans sa déclinaison au secteur social et médico-social, il permet de mobiliser 600 M€ de 2021 à 2025. Cette enveloppe mobilise deux leviers financiers indépendants mais complémentaires.

Le **programme ESMS numérique** se décline en appels à projets régionaux et permet le développement et la généralisation de l'utilisation du numérique dans le secteur au travers du déploiement d'un dossier usager informatisé (DUI) interopérable ; de la promotion des usages et de


⁷ Doctrine du numérique en santé : https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/doctrine-du-numerique-en-sante-version-2022_vf.pdf

⁸ GCS TESIS : GRADeS de La Réunion

prestations spécifiques pour les petits organismes gestionnaires (équipements informatiques et conduite de projet).

Le dispositif « **Système Ouvert Non Sélectif** » (**SONS**), mis en œuvre dans le cadre de l'article L1111-24 du Code de la Santé Publique, est un mécanisme d'achat par l'Etat pour le compte des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Il vise à accélérer la mise à niveau des solutions des éditeurs en fluidifiant les financements qui leur parviennent sous condition de conformité aux exigences nationales dédiées secteur médico-social.

En fonction des cas d'usages décrits ci-après, les ESSMS sont invités à se positionner sur l'un ou les deux leviers financiers :

| Cas d'usage | Leviers financiers | |
|---|--|---|
| |  | SONS |
| ESSMS qui ne sont pas encore équipés d'un DUI ou qui souhaitent renouveler leur solution actuelle de DUI | Les ESSMS peuvent candidater à l'AAP régional ESMS numérique en vigueur pour acquérir le logiciel de DUI et favoriser les usages au quotidien du DUI | Le dispositif SONS ne concerne pas ces ESSMS |
| ESSMS qui sont déjà équipés d'un DUI et qui souhaitent le faire évoluer pour le rendre conforme au Virage du numérique en santé | Les ESSMS peuvent candidater à l'AAP régional ESMS numérique en vigueur pour favoriser les usages au quotidien de votre DUI référencé « Ségur » | Les ESSMS peuvent en parallèle du programme ESMS numérique contractualiser avec leur éditeur pour faire évoluer votre DUI référencé « Ségur » |

3.2.2 SERVICES ET PROGRAMMES DE FINANCEMENTS REGIONAUX LIES A LA TELESANTE DANS LE SECTEUR MEDICO-SOCIAL

La télésanté fait partie du troisième axe « Accès à la santé » de la feuille de route du numérique 2023-2027. Les pratiques de télésanté visent à être poursuivies dans un cadre régulé et éthique en tant que réponse possible à l'accès à la santé dans les zones sous-denses et pour des parcours de santé prioritaires.

A l'échelle régionale, un outil de visioconférence sécurisé permettant notamment la réalisation d'actes de téléconsultation est déployé par le GCS TESIS. Ce service est mis à disposition gratuitement auprès des établissements adhérents du GCS TESIS.

Par ailleurs, consciente des difficultés à déplacer les patients qui résident en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), l'ARS La Réunion avait mis à disposition une enveloppe forfaitaire incitant les structures à s'équiper afin de déployer la télésanté. Cette incitation financière permettait aux structures de poser une organisation médicale interne à chaque établissement en lien avec les spécialités médicales externes à l'EHPAD mobilisées pour réaliser les téléconsultations.

3.2.3 OUTILS ET SERVICES REGIONAUX D'ORIENTATION ET DE COORDINATION A DESTINATION DES ESMS PH ET PA

a. Modules médico-sociaux de ViaTrajectoire

ViaTrajectoire est un service initialement interrégional qui a intégré la version 2022 de la doctrine du numérique en santé. ViaTrajectoire devient ainsi le service numérique national d'aide à l'orientation du secteur sanitaire et médico-social. Il permet d'orienter les patients/usagers vers les établissements et services possédant les compétences humaines ou techniques requises.

A La Réunion, les établissements et services médico-sociaux (ESMS) qui accompagnent les personnes en situation de handicap (PH), la Maison départementales des personnes handicapées (MDPH), le Conseil départemental de La Réunion et l'ARS La Réunion, ont fait le choix en 2022 d'arrêter le service OSMOSE et de basculer sur le module PH de ViaTrajectoire. Le déploiement et la maintenance de ce module sont confiés au GCS TESIS en lien avec les directions métier et du numérique en santé de l'ARS La Réunion. La mise en service de ce module est effective depuis le courant du premier semestre 2023 et doit être stabilisée et généralisée tout au long de cette année.

Pour le secteur « Personnes âgées », le module Grand Age de ViaTrajectoire doit être étudié courant du second semestre 2023 par l'ensemble des parties prenantes (ARS La Réunion, EHPAD, Conseil départemental de La Réunion, URPS, etc.). Cette étude d'opportunité permettra de valider le lancement de ce projet dans les mois à venir.

Par ailleurs, un module dédié aux Plateformes de Coordination et d'Orientation pour la prise en charge des troubles du neurodéveloppement (PCO TND) est également disponible dans l'outil Via Trajectoire. Des échanges sont en cours avec la PCO TND portée par la Fondation Père Favron pour étudier la pertinence de la mise en service de ce module.

b. Messagerie instantanée sécurisée régionale

L'usage d'outils de communication instantanée non sécurisée dans le secteur de la santé a été permis durant l'épidémie de Covid-19. Ces mesures, bien que limitées dans le temps, ont ancré les usages et beaucoup de professionnels de santé échangent encore des données de santé via ces applications non sécurisées avec leurs patients ou leurs confrères.

Afin de fournir un outil de messagerie instantanée gratuit, sécurisé et ergonomique à l'ensemble des professionnels de santé du territoire, l'ARS La Réunion a demandé au GCS TESIS de réaliser une étude comparative des solutions existantes. L'outil PANDALAB est sorti du lot suite à cette analyse. Cette solution a été testée pendant deux mois début 2023 par plusieurs professionnels de santé de l'île. Cette phase de tests s'est avérée concluante.

L'ARS La Réunion a décidé de prendre à sa charge le coût de la solution Pandalab pour l'ensemble des professionnels de santé et structures sanitaires et médico-sociales. Une ligne de financement dédiée sera versée au GCS TESIS pour la passation du marché subséquent avec le RESAH pour le module « messagerie instantanée » de Pandalab pour un déploiement d'ici la fin de l'année 2023.

c. Outil régional de coordination

Les outils régionaux de coordination ont été impulsés par le programme Territoire de Soins Numérique puis généralisés par le programme e-Parcours. Ces solutions visent à faciliter la prise en charge d'un patient suivi par des dispositifs coordonnés ou suivis dans le cadre de parcours de santé prioritaires nationaux ou régionaux.

A La Réunion, l'outil Lien Parcours est porté par le GCS TESIS et est mis à disposition de tout dispositif de coordination ou tout porteur, notamment du secteur médico-social, de parcours de santé

La feuille de route du numérique en santé 2023-2027 a renouvelé son ambition de poursuivre les usages de cet outil tout en le rendant davantage interopérable avec les services socles nationaux comme Mon espace santé ou encore avec les logiciels métiers comme le Dossier usager informatisé.

3.3 PROCESSUS DE DEMANDES DE CNR CONCERNANT LES PROJETS D'E-SANTÉ DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Les innovations ou projets d'e-santé non mentionnés ci-dessous ou complémentaires à ces derniers font partie de la campagne annuelle de demandes de crédits non reconductibles.

3.3.1 GUICHET DE DEPOT DES DEMANDES

Ces demandes sont transmises à la Direction de la Régulation de l'Offre de Soins (DRGOS) de l'ARS La Réunion et à la Direction des Etudes et des Systèmes d'Information (DESI) (ars-reunion-si-sante@ars.sante.fr) **avant le 4 septembre 2023**.

3.3.2 CONTENUS DES DEMANDES

Le service SI-Santé de l'ARS La Réunion demande aux porteurs de projets de santé numérique du secteur médico-social de rédiger une fiche projet. Cette fiche projet doit contenir à minima les éléments cités ci-dessous :

- Parties prenantes du projet et leurs ambitions
- Périmètre et description détaillée du projet
- Organisation du projet
- Indicateurs d'usages
- Annexes

Un guide d'aide à la rédaction d'une fiche projet sur le volet de la santé numérique est disponible ci-après :



3.3.3 CIRCUIT D'INSTRUCTION DES DEMANDES

L'instruction des demandes de CNR concernant les projets de santé numérique du secteur médico-social se fera en étroite collaboration entre la DRGOS et la DESI.

Afin de fluidifier la phase d'instruction des demandes, la DESI préconise aux porteurs de projet de prendre attache avec ses collaborateurs habilités en amont du dépôt des demandes de crédits. Des échanges post dépôt seront à prévoir en cas de questionnements ou informations complémentaires à fournir.

En cas de questions sur les projets d'e-santé cités ci-dessus ou pour toute nouvelle demande dédié(e)s au numérique en santé dans le secteur médico-social, les organismes gestionnaires et établissements peuvent directement contacter le service SI-Santé rattaché à la Direction des Etudes et des Systèmes d'Information de l'ARS La Réunion :

ars-reunion-si-sante@ars.sante.fr

copie : alan.barthout@ars.sante.fr ; jordan.niscoise@ars.sante.fr ; marie.xavier@ars.sante.fr

Modalités d'octroi des CNR 2023 :

Quel que soit la nature des CNR et le secteur concerné (personnes âgées ou personnes handicapées), les demandes peuvent d'ores et déjà parvenir à l'appui des formulaires en annexe, justifiées et à l'appui de devis, à l'ARS La Réunion avec une date limite au 30 septembre 2023 à l'adresse mail :

ars-reunion-aress-esms@ars.sante.fr

Les demandes réceptionnées feront l'objet d'un examen dans le cadre de l'enveloppe limitative et des priorités régionales retenues pour la campagne budgétaire 2023.

L'octroi de CNR est conditionné par la transmission par l'établissement d'un bilan de l'utilisation des crédits en fin d'exercice budgétaire (à la fin du mois de janvier N+1 de l'exercice ayant obtenus les CNR), ou à défaut, à la fin de l'opération pour laquelle ils ont été attribués (sans toutefois dépasser 2 exercices budgétaires excepté pour les investissements importants qui pourront garder un caractère pluriannuel).

Les crédits antérieurs à 2019 (investissement et fonctionnement) non consommés en 2023 feront l'objet d'une réaffectation sur des nouveaux projets soumis et validés par l'ARS ou d'une reprise le cas échéant.

Concernant les CNR des années 2020 et 2021, ils doivent être engagés d'ici le 31/12/2023. A défaut une note contextualisée sera adressée à l'ARS pour examen des suites à donner. En l'absence d'une transmission motivée par l'organisme gestionnaire, les mêmes modalités de réaffectation ou de reprises citées supra seront appliquées.

L'ARS La Réunion se réserve le droit de refuser l'attribution de tout nouveau CNR en l'absence de transmission d'un bilan détaillé de l'utilisation des crédits attribués sur les exercices précédents.

Toutes les demandes sont à renseigner **exclusivement** sur les formulaires joints (formulaire de demande et formulaire de synthèse).