



**RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



CCAR - section psychiatrie

28 MARS 2023

ARS PACA/DOS

Rappel

« Tout membre, titulaire ou suppléant, susceptible d'avoir sur l'un ou plusieurs des points inscrits à l'ordre du jour un lien d'intérêts privé ou public constitutif d'un conflit d'intérêt lui interdisant de prendre part à la délibération, **en informe le président dans les meilleurs délais avant la tenue de la séance** »

Ordre du jour :

Validation du compte rendu du CCAR de 22/11/2022

Information composition comité

Présentation des travaux réalisés par le groupe technique du CCAR

Campagne 2022 & Mécanisme de sécurisation

Echanges

Vote sur les propositions élaborées par le GT CCAR

Validation du compte rendu du CCAR du 22/11/2022

CCAR du 22/11/2022

- Validation du compte rendu du CCAR du 22/11/2022
- Publication de l'avis émis par le CCAR le 22/11/2022

Information composition comité

Changements de composition

FHF :

Suppléant du Dr Annie DURIEUX : M. Ludovic VOILMY / Directeur CHS Buech Durance Larnage
Remplacé par **Mme Isidorine REBOUL** / Directrice par Intérim CHS Buech Durance Larnage

Suppléant de M. Pascal RIO : Muriel DUBO / Directrice des Affaires Financières AP-HM
Remplacée par **Mme Laurence HILMANN** / Directrice adjointe des Affaires Financières AP-HM

Article 12.2. La déclaration publique d'intérêts (DPI) pour les membres du CCAR

- «Les membres désignés ou nommés sont soumis à l'obligation d'établir une déclaration d'intérêts conformément à l'article L. 1451-1 du code de la santé publique .
 - Afin que chacun puisse s'assurer de l'absence de risques de conflits d'intérêts ou, a contrario, vérifier l'existence possible ou avérée d'un conflit d'intérêts, les membres du CCAR (titulaires et suppléants) doivent établir une télédéclaration des liens d'intérêts sur le site unique mentionné à l'article R.1451-3 du code de la santé publique et s'engagent à actualiser leur DPI dès qu'une modification intervient concernant les liens d'intérêt ou que de nouveaux liens sont noués : **<https://dpi.sante.gouv.fr/dpi-public-webapp/app/home>**
 - La déclaration est rendue publique sur le site Internet de l'agence, pendant une durée de 5 ans qui suit le mandat, sauf pour les mentions des liens de parenté prévue et les montants des sommes perçues ou des participations financières qui ne sont pas rendus publics.
 - En cas de manquement à ces dispositions par les membres du CCAR, le Directeur général de l'ARS peut mettre fin à leurs fonctions.
-

Rappel missions du CCAR

La section Psychiatrie est consultée pour avis par le Directeur Général de l'ARS sur :

- **Les critères de répartition de la dotation populationnelle régionale entre les établissements de santé ;**
- Le niveau de l'enveloppe régionale de contractualisation constituée le cas échéant, ainsi que ses modalités d'allocation ;
- Les domaines et les modalités de choix des nouvelles activités sur lesquelles l'agence régionale de santé souhaite procéder à des appels à projets ;
- Les objectifs de transformation de l'offre de soins

Le CCAR-section « psy » de la région PACA s'est doté d'un groupe de travail technique sur ces sujets.

Rapport d'activité du GT

4 séances de travail depuis le dernier CCAR (pour une délégation prévue en juin) :

- Séance Janvier 1 (13/01) : Cadrage méthode de travail et feuille de route
 - Séance Janvier 2 (26/01) : Enveloppe contractualisation régionale + activités spécifiques régionales + 1^{er} éléments de réflexion sur partition en 6 sous enveloppes
 - Séance Février 1 (09/02) : Partition définitive Adultes/enfants (HC, HP, Ambu) ; Choix des indicateurs
 - Séance Mars 1 (14/03) : Synthèse travaux ; éléments de cadrage budgétaire ; calendrier de travail 2023
 - **CCAR 28/03/2023 : présentation au comité des travaux communs GT/Agence**
-

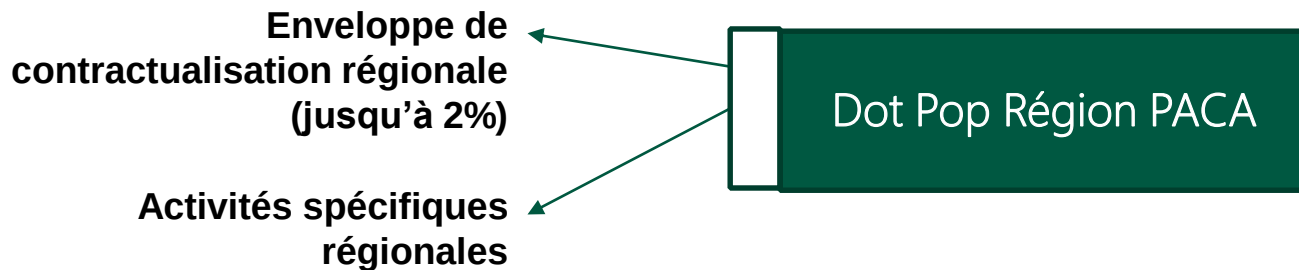
Dotation populationnelle 2022

Présentation de la méthode issue des travaux du GT

Etapes de ventilation

(proposition de l'ANAP, paramétrage par le GT)

Etapes préliminaires 1/2



Implique pour les activité candidates :

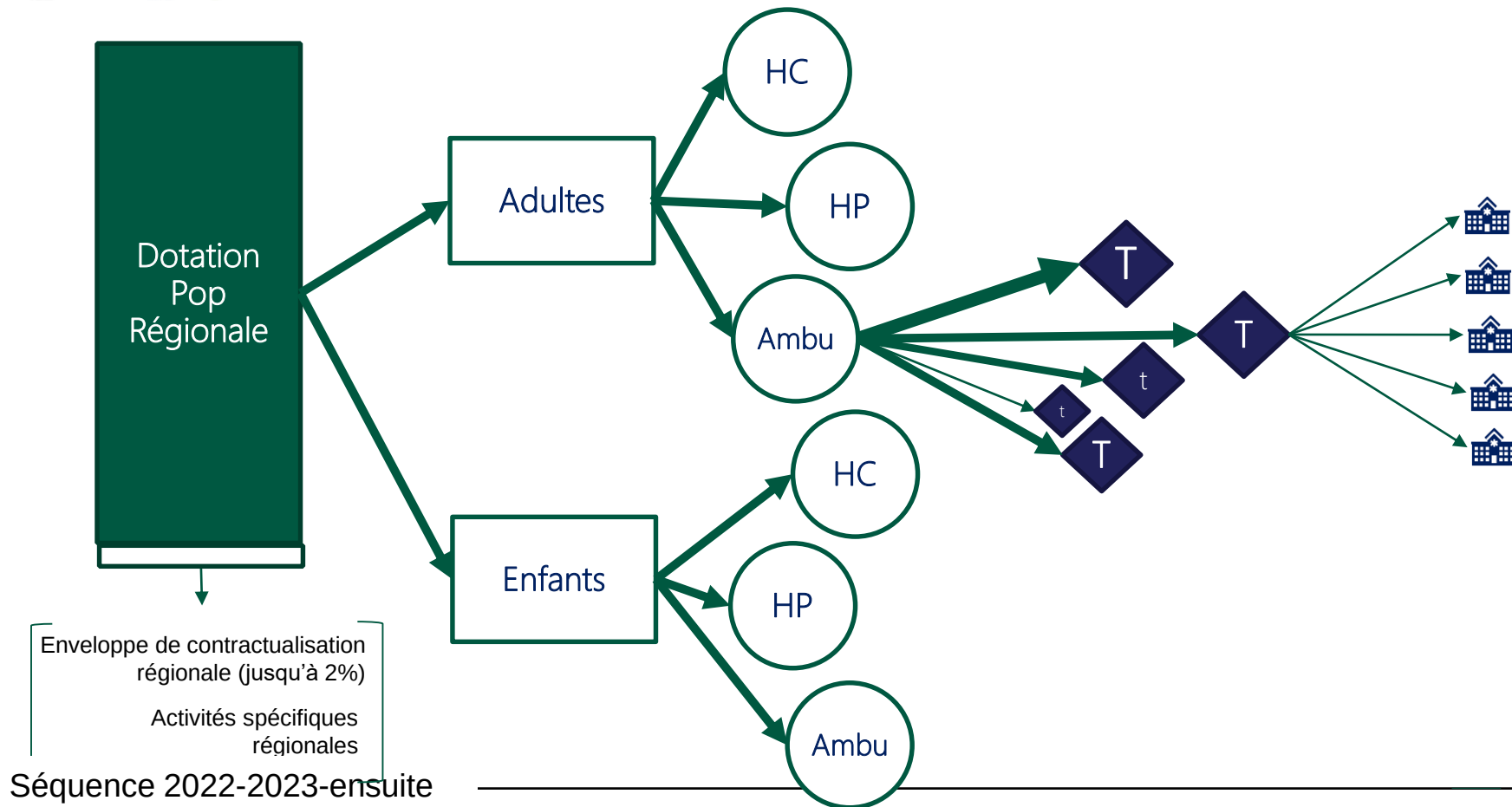
- Recensement
- Construction de cahiers des charges régionaux standardisés
- Evaluation des besoins de financements (en tenant compte de la fraction de l'activité déjà financée par le compartiment DFA)

Une stratégie en plusieurs étapes :

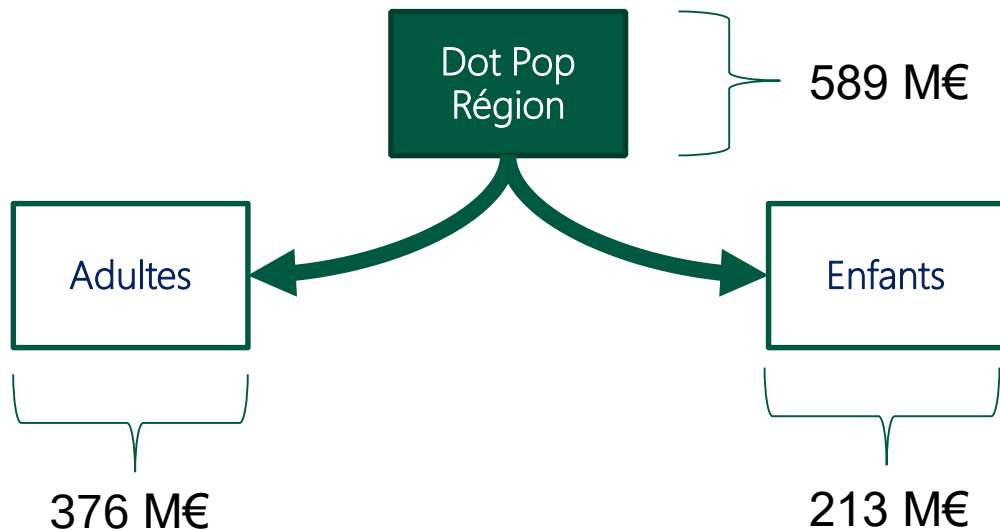
- Pour 2022 : Répartition de la dotation populationnelle sans ponction destinée à la politique régionale (aide à contractualisation) ou à l'identification d'activités spécifiques régionales
- Pour 2023 : Instruction de la liste indicative des activités régionales potentiellement « spécifiques » communiquée dans l'instruction et introduction de l'enveloppe de contractualisation régionale
- Dès 2024 : Elargissement de la liste des activités régionales à instruire

Ce séquençage est nécessaire en raison du calendrier budgétaire contraint mais il est sans conséquence en raison du mécanisme de garantie des recettes

Synthèse graphique de la méthode



Focus étape « adulte/enfants »



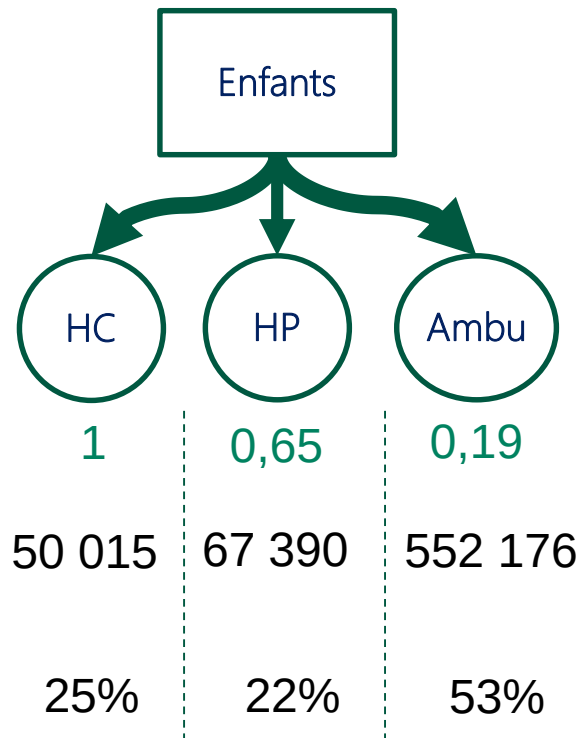
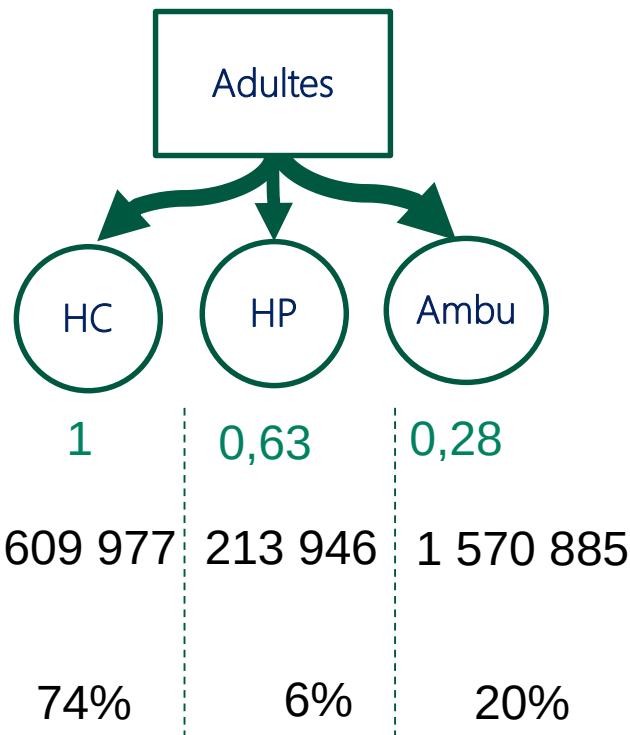
Critères :

- structure de la population régionale (1,022 M d'enfants vs 4,031 M d'adultes)
- coeff. entre adultes/enfants (2,24)

Source :

INSEE 2018 + RTC

Focus étape « mode de prise en charge »



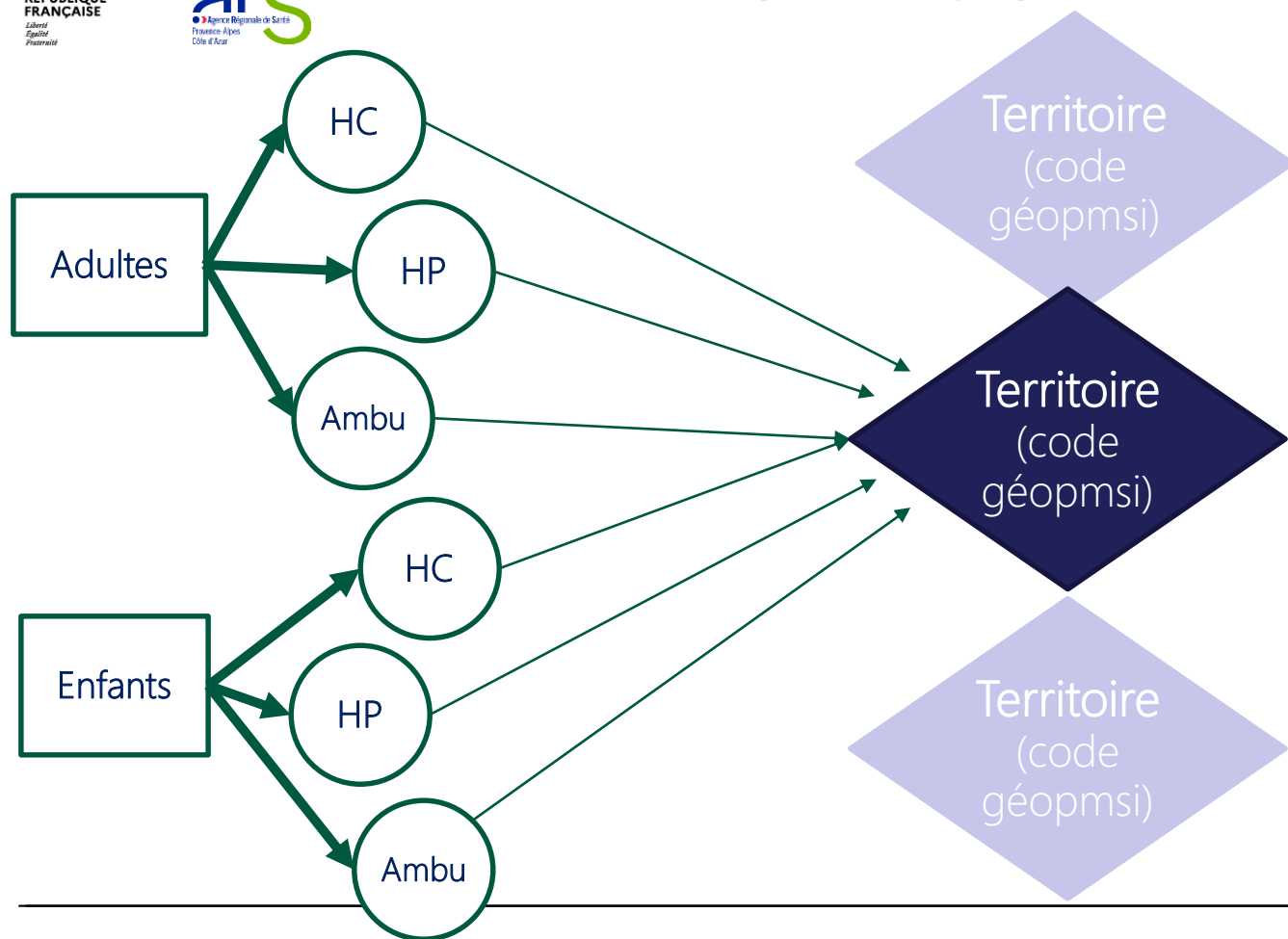
Critères :

- structure de l'activité régionale (2021) pour chacune des populations
- pondérations entre HC, HP et ambu

Sources :

- RTC, France entière, tous secteurs
- Activité PACA 2021 (journées ou actes)

Focus étape « code géopmsi »



Critères :
- Indicateurs
obligatoires et
facultatifs choisis
par le GT

Rappels sur le rôle des indicateurs

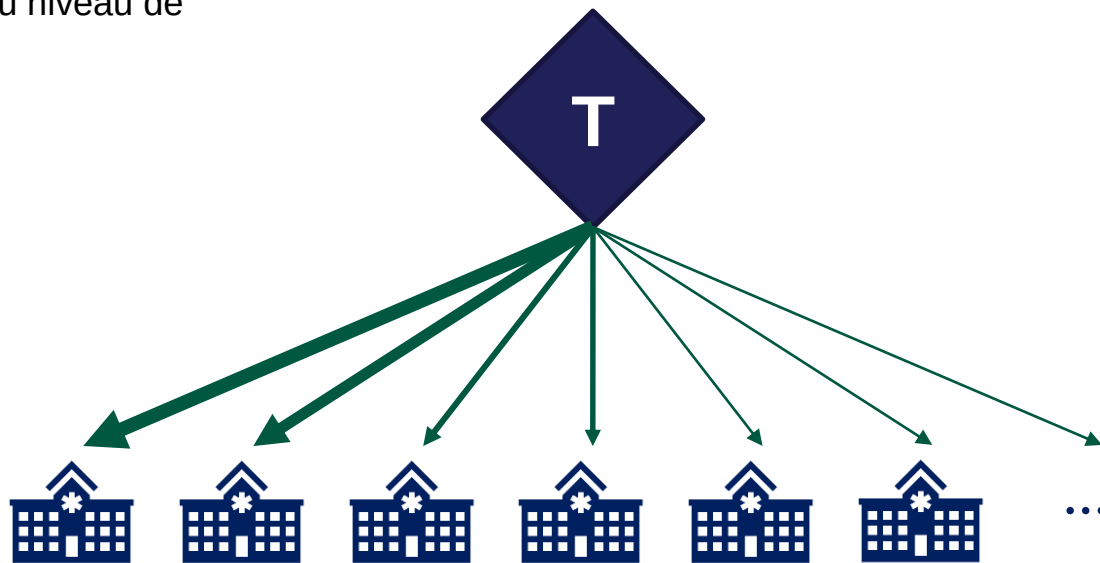
- On se place au niveau du code géopmsi
- La répartition de base proposer par l'outil ANAP se fait uniquement sur la population des codes géopmsi
- L'introduction d'autres indicateurs permet de moduler cette répartition en fonction des dimensions privilégiées par le GT
 - Ex : densité de psychiatre en ville sur la zone
On vient sous-pondérer les zones où cette densité est supérieure à la moyenne régionale (inv. sur-pondérer les zones moins bien dotée)

Choix des indicateurs à partir de la bibliothèque ANAP

Obligatoires	Nbre habitants en pondérant la proportion de mineurs	
	Taux de pauvreté (Dept)	
Facultatifs	Soins non programmés	% File active SSC ADULTE
		% File active SSC ENFANT
	Socio-économique	<i>Part des passages aux urgences pour motif PSY</i>
		Taux de chômage
		Rev net par foyer (K€)
		Part des familles monoparentales
	Démographique	Indice de vieillissement
		Taux de mortalité
		Taux de natalité
	Offre de soins	Durée (en min) pour rejoindre l'offre PSY la plus proche
		Psychiatre ville (/100) (Dept)

Focus étape « établissement »

Après que les 6 sous-enveloppes de dotation populationnelle aient été réparties au niveau de chaque code postal (code géopmsi)



L'enveloppe territoriale est ensuite répartie entre établissements, en fonction de la *contribution à la prise en charge* (nb de journées ou actes) de chacun des établissements qui ont soigné des patients issus de ce territoire dans la modalité concernée (par exemple : adultes HC).

Campagne 2022 & Mécanisme de sécurisation

« Modèle à blanc » 2022

PRINCIPE

L'allocation du modèle à blanc au titre de 2022 consiste à :

- Reconduire au sein des nouveaux compartiments les financements alloués en 2022 au titre des dotations provisionnelles
- Réaliser une première répartition de dotation populationnelle entre les établissements de la région.

OBJECTIF

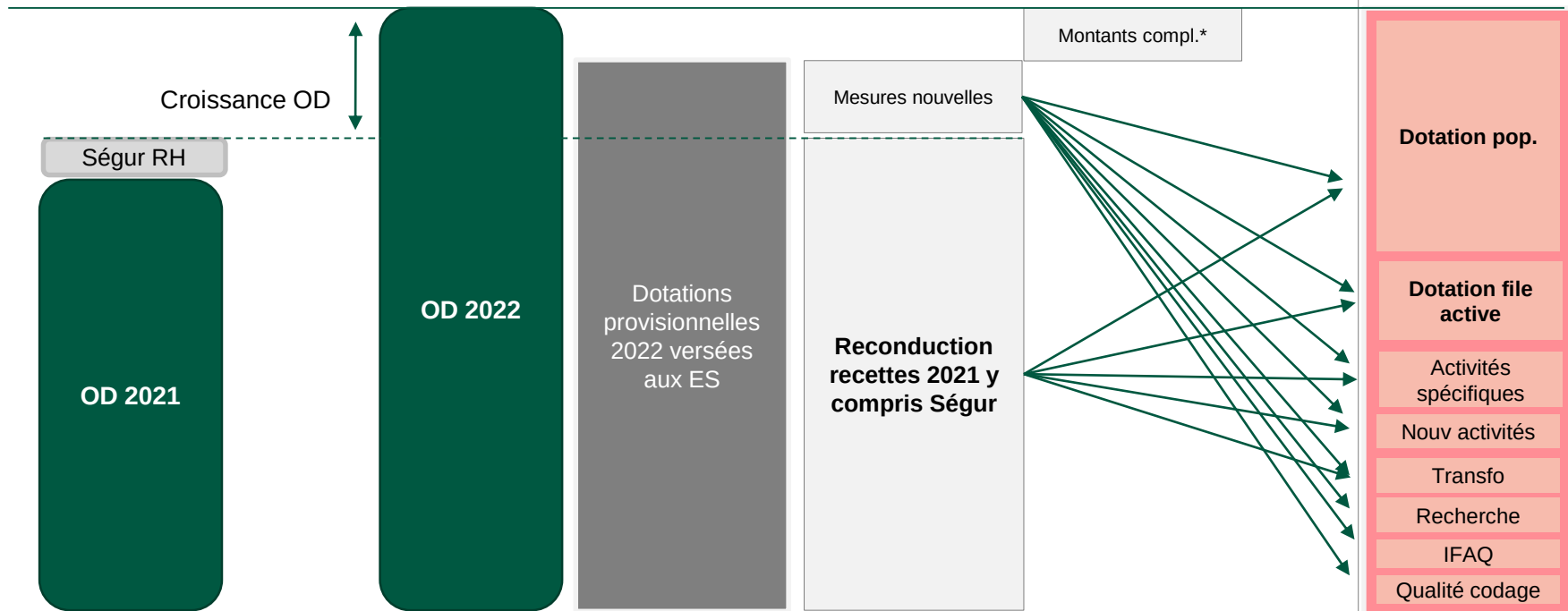
Permettre aux ES de disposer d'une vision complète de ce qu'aurait donnée l'application du modèle de financement au titre de 2022

ETAPES de construction

- **Février 2023** : Transmission par la DGOS du pré-calibrage des compartiments dont le montant total provisoire de dotation populationnelle régionale
- **Mi-Mars 2023** : Répartition par les ARS des compartiments régionaux par établissement et remontée à la DGOS
- **Fin Mars 2023** : Communication aux ARS du montant des compartiments nationaux « définitifs » par la DGOS : **dotation file active, dotation qualité du codage, IFAQ et montant complémentaires.**
- **Avril 2023 (C4)** : Notification aux établissements de l'arrêté à blanc avec les huit dotations du nouveau modèle à titre informatif et délégation du montant complémentaire.

Campagne 2022

Modèle à
blanc
2022



* Distribué nationalement au prorata du différentiel entre modèle à blanc et recettes versées

Construction dotation populationnelle 2022

- Délégation 2022 à blanc sur la base de la reconduction construite par le niveau national :
 - Application du modèle populationnel sur la base des paramètres retenus par le GT (entre sous enveloppes et en termes d'indicateurs)

+

- Modulation des effets revenus sur la dotation 2022 à périmètre équivalent

=

La DOT POP 2022 correspond au montant calibré 2022

Sécurisation jusqu'en 2025 (cf. projet d'instruction)

- Deux compartiments font l'objet d'une sécurisation des crédits :
Dotation Populationnelle et Dotation File Active (i.e. 95% des financements quel que soit le statut de l'ES)
- Cette sécurisation a pour périmètre les crédits notifiés en n-1.
- Elle perdure jusqu'en 2025 inclus

Feuille de route du GT

Pistes d'amélioration et calendrier de travail

Travaux à venir du GT

Pistes prioritaires :

- Activités spécifiques régionales : périmètre, cahier des charges, financement et marge de contractualisation régionale.
- Liste indicateurs : densité psy/hab à un niveau géo plus fin ; indicateur tenant compte de l'isolement plutôt que du vieillissement ; indicateur de « défavorisation sociale » ; indicateurs mesurant la densité des structures d'aval sur le territoire ; clarification « Part des passages aux urgences pour motif PSY ».
- Sujet des patients provenant de l'extérieur de la région

Organisation générale :

Fréquence d'une séance tous 1,5 mois

Echanges

Vote

Propositions soumises au vote

- **Avis sur la méthode de ventilation de la dotation populationnelle**