

Direction de l'offre médico-sociale

15 JUIN 2017

**Rapport d'orientation budgétaire
2017
Etablissements et services médico-
sociaux
Secteur Personnes confrontées à
des difficultés spécifiques**

Textes de référence :

- Code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 314-3-2 et L. 314-3-3 ;
- Loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017, notamment son article 102 ;
- Décret n° 2016-1940 du 28 décembre 2016 relatif aux dispositifs d'appartements de coordination thérapeutique « Un chez soi d'abord » ;
- Arrêté du 28 avril 2017 fixant pour l'année 2017 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant total annuel des dépenses des établissements mentionnées à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles ;
- Arrêté du 30 mai 2017 fixant pour 2017 les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles, publié le 7 juin 2017 au journal officiel ;
- Instruction interministérielle DGCS/SD1/SD5C/DGS/DSS/DB/2017/142 du 27 avril 2017 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2017 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques.

Le présent rapport a pour objet d'informer les gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, sur le contexte budgétaire dans lequel se déroule la campagne tarifaire 2017 et de porter à leur connaissance les priorités retenues par l'agence régionale de santé Provence Alpes Côte d'Azur.



Sont concernées les structures suivantes :

- Appartements de coordination thérapeutique (ACT) ;
- Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ;
- Centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) ;
- Lits halte soins santé (LHSS) ;
- Lits d'accueil médicalisés (LAM) ;
- Dispositif « un chez-soi d'abord ».

L'enveloppe de crédits dédiés aux établissements et services médico-sociaux (ESMS) accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques progresse de plus de 5,6 % par rapport à l'année 2016.

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, la base d'entrée des dotations des ESMS au 1er janvier 2017, hors extension des mesures nouvelles 2016 en année pleine, est établie à **50 328 388 €**.

	Base d'entrée DRL 2017	50 328 388 €
Crédits de reconduction des dotations		426 533 €
Crédits Extension en Année Pleine (EAP) des mesures nouvelles 2016		562 581 €
Crédits de paiement Installation de place LHSS sur 3 mois		51 561 €
Crédits de paiement Installation de place LAM sur 3 mois		329 074 €
Crédits de paiement Installation de place ACT sur 4 mois		108 347 €
Crédits de paiement Installation de place ACT à Domicile sur 4 mois		28 333 €
Crédits de paiement Renforcement de l'offre de matériel de Réduction Des Risques et des Dommages (RDRD) pour CAARUD sur 4 mois		15 247 €
Crédits de paiement Renforcement de l'offre médico-sociale CSAPA/CAARUD sur 4 mois		33 564 €
Crédits de paiement Mise à dispositions de TROD VHC dans les CSAPA sur 4 mois sur 4 mois		6 395 €
Crédits de paiement Programmes de RDRD à Distance sur 4 mois		16 667 €
Crédits de paiement Renforcement des Consultations Jeunes Consommateurs (CJC) sur 4 mois		52 940 €
Crédits de paiement Mise à disposition de la Naloxone dans les CAARUD et les CSAPA sur 4 mois		11 038 €
Reprise des crédits Naloxone délégués en 2016 au CSAPA hospitaliers		- 52 507 €
Répartition des crédits Naloxone délégués en 2016 pour mise à disposition dans les CSAPA et CAARUD		51 763 €
	Total 2017	51 969 924 €

La dotation régionale limitative 2017 publiée au Journal officiel est fixée à **51 969 925 €**.

1. Les crédits de reconduction des dotations

La dotation base des ESMS bénéficie au 1^{er} janvier 2017 d'un taux de reconduction arrondi à 0,85%, représentant un montant en crédits d'actualisation de **426 533 €**, ainsi répartis :

- 363 430 € sur l'enveloppe relative à l'addictologie et aux appartements de coordination thérapeutique ;
- 44 494 € sur l'enveloppe relative aux lits halte soins santé portant le coût à 113,32 €/lit/jour ;
- 12 324 € sur l'enveloppe relative aux lits d'accueils médicalisés portant le coût à 200,90 €/lit/jour ;
- 6 285 € sur l'enveloppe relative au projet expérimental « Un chez soi d'abord ».

2. Les priorités d'action régionale pour 2017

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur bénéficiera des mesures nouvelles notifiées au titre de cette campagne mais également du report de celles n'ayant pas été engagées en 2016 qui représentent les montants suivants :

- 194 268 € concernant les mesures de renforcement de l'offre médico-sociale pour les CSAPA et CAARUD ;
- 176 991 € concernant les mesures de création et de renforcement des CJC.

Allocation des mesures nouvelles en 1^{ère} phase de campagne

Elles ne concernent que les CSAPA et les CAARUD et seront allouées pendant la période du dialogue budgétaire contradictoire. Les quotes-parts seront calculées à proportion des files actives 2016 propres à chaque catégorie :

- Renforcement de l'offre de matériel de Réduction Des Risques et des Dommages (RDRD) pour les CAARUD ;
- Mise à disposition de TROD VHC dans les CSAPA ;
- Mise en place du programme d'accessibilité à distance du matériel de RDRD par un CAARUD ;
- Mise à disposition de la Naloxone dans les CAARUD et les CSAPA.

Par ailleurs, dans le cadre du traitement d'urgence des surdoses aux opiacés à la Naloxone et avec l'évolution des textes réglementaires qui permettront aux CAARUD de délivrer les traitements, les mesures nouvelles 2016 sont ainsi réformées :

- Reprise des crédits Naloxone en base 2016 des CSAPA hospitaliers ;
- Répartition de ces crédits Naloxone sur l'ensemble des CSAPA et CAARUD.

Allocation des mesures nouvelles en 2^{ème} phase de campagne

Les mesures nouvelles seront allouées en 2^{ème} partie de campagne selon les arbitrages et les procédures à mettre en œuvre.

L'évaluation actuellement en cours au sein de chaque territoire permettra de mieux définir les besoins pour les mesures nouvelles suivantes :

- Créations de places et de structures nouvelles :
 - Création de 5 places de Lits Halte Soins Santé ;
 - Création de 18 places de Lits d'Accueil Médicalisés ;
 - Création de 10 places d'Appartements de coordination thérapeutique (ACT) ;
 - Création de 10 places d'ACT à Domicile (cahier des charges national en cours de publication) ;
- Création et mesures de renforcement des Consultations Jeunes Consommateurs ;
- Mesures de renforcement de l'offre médico-sociale pour les CSAPA et CAARUD.

Ces mesures nouvelles ont vocation à être mises en œuvre sur l'exercice 2017.

3. Les Crédits non reconductibles

Ils sont constitués essentiellement :

- Des disponibilités en crédits de paiement destinés aux financements de mesures nouvelles dont l'installation effective serait retardée (situation exceptionnelle) ;
- De la mise en réserve temporaire de tout ou partie de dotations d'ESMS (cas de débasage temporaire ou fermeture temporaire) ;
- De reprises de résultats excédentaires.

Les éventuels CNR seront alloués dès lors que la lisibilité des installations et renforcements des mesures nouvelles permettra de constater le niveau de disponibilité en CNR de l'enveloppe régionale, et également au vu de l'évaluation menée dans les territoires. L'allocation interviendra en 2^{ème} phase de campagne.

4. Reprise des résultats des établissements

Le caractère limitatif de l'enveloppe régionale impose que toute reprise de résultats soit couverte au sein de la dotation régionale.

Les résultats déficitaires des établissements et services relevant de l'article L. 314-3-3 du CASF seront réformés s'il y a lieu, en application de l'article R. 314-52 du CASF, puis couverts en tout ou partie par une reprise sur la réserve de compensation de la structure en vertu de l'article R.314-51 du CASF.

Pour l'exercice 2017, les résultats largement excédentaires de l'ordre de 1,3 M€ seront repris (par affectation en réduction des charges d'exploitation) afin de couvrir les déficits en totalité après reprise des réserves de compensation. Par ailleurs, un disponible d'enveloppe sera dégagé pour une utilisation à titre non pérenne, en CNR.

Le solde des résultats excédentaires, après constitution d'un disponible en CNR, sera affecté dans le cadre de la procédure contradictoire sur la base des 2 priorités suivantes :

- Le financement de mesures d'investissement ;
- La mise en réserve de compensation.

5. Calendrier de la campagne

Le délai administratif de 60 jours débutant le lendemain de la publication au Journal Officiel de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales des établissements et services médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article L. 314-3-3 du code de l'action sociale et des familles, la fin de la procédure contradictoire interviendra le lundi 7 août 2017 à minuit.


Claude d'HARCOURT
Claude d'HARCOURT