

Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

Mamoudzou, le 16 JUIL. 2021

**RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2021 DE
L'AGENCE REGIONALE DE SANTE DE
MAYOTTE**

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

INSTRUCTION N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées

Décision no 2021-15 du 15 juin 2020 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021, mentionnées à l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles et fixant les montants des crédits prévisionnels de fonctionnement mentionnés à l'article L. 314-3-4 du même code.

Instruction n° DGCS/SD3B/DGOS/DGS/CNSA/2019/44 du 22 février 2019 relative à la mise en œuvre de la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.

CIRCULAIRE N° DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017 relative à la transformation de l'offre d'accompagnement des personnes en situation de handicap dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale (2017-2021) et de la mise en œuvre des décisions du CIH du 2 décembre 2016

INSTRUCTION N° DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L 312-12 de l'action sociale et des familles.

I. Le cadrage national de la campagne budgétaire 2021 ONDAM médico-social

Le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB) au titre de la campagne budgétaire 2021 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) reprend les orientations nationales et régionales, en application des principes définis par l'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021.

La campagne budgétaire 2021 est officiellement lancée par la publication au Journal Officiel du 29 juin 2021 de la décision de la directrice de la CNSA no 2021-15 du 15 juin 2021, relative aux dotations régionales limitatives 2021 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2021, mentionnées 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).

1. Le contexte institutionnel

La campagne budgétaire 2021 se traduit par le financement sans précédent de 1,5 milliards d'euros en 2021 pour la mise en œuvre de la mesure socle de revalorisation salariale issue des accords du Ségur de la Santé signés en juillet 2020 pour les personnels non médicaux des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) publics et étendue aux EHPAD privés, et les impacts des extensions liées au protocole d'accord signé en février 2021 dans le cadre de la mission Laforcade pour permettre d'étendre le versement du nouveau complément de traitement indiciaire aux professionnels des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics rattachés à des établissements publics de santé ou à des EHPAD relevant de la fonction publique hospitalière.

Elle s'inscrit dans un contexte de poursuite de la crise sanitaire du Covid-19 qui a continué à mobiliser les établissements et services médico-sociaux (ESMS) pour personnes âgées dépendantes (PA) et personnes en situation de handicap (PH). L'engagement et la mobilisation sans faille des professionnels du secteur, avec l'appui de la cellule de crise de la DGCS et celui des agences régionales de santé (ARS), ont permis de mettre en place des mesures de prévention pour limiter la propagation de l'épidémie telle que les campagnes de vaccination, la garantie de la continuité des accompagnements, dans un contexte de confinement. Les ESMS ont à nouveau démontré dans ce contexte leurs capacités de forte réactivité pour répondre au plus vite aux impératifs de santé publique.

2. Le contexte budgétaire

2.1. Eléments de construction de l'Objectif Global des Dépenses (OGD)

La campagne budgétaire 2021 repose sur un taux de progression de l'objectif global de dépense (OGD) de +12,6% :

- 23,4% pour les établissements et services accueillant des PA ;
- 4,2% pour les établissements et services accueillant des PH.

Par ailleurs, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) à hauteur de 109 M€



en 2021 sans remettre en cause la couverture des besoins en crédits de paiement (CP) exprimés par les ARS en matière de création de places.

L'instruction N° DGCS/5C/DSS/1A/CNSA/DESMS/2021/119 du 8 juin 2021 porte aussi sur les financements nécessaires à la mise en œuvre des politiques publiques prioritaires pour 2021.

La campagne budgétaire 2021 sera conduite en deux temps :

Entre juin et août 2021 :

- L'actualisation des moyens existants ;
- Les crédits « revalorisation salariales SEGUR » pour les ESMS relevant de la fonction publique hospitalière ;
- Les extensions en année pleine des places installées en 2020 ;
- Les mesures nouvelles des places installées entre janvier et juin 2021 ;
- Les dispositifs mis en place en 2020.

A l'automne :

- Les mesures nouvelles des places installées après le lancement de la 1^{ère} phase de campagne ;
- Les crédits non reconductibles (CNR) visant à rembourser aux salariés la franchise de 2€ appliquée pour les tests de dépistage dans la limite de 50€ / salarié ;
- Les aides exceptionnelles aux ESAT en difficulté à cause de la crise sanitaire ;
- Les CNR qui auront été accordés après instruction des demandes ;
- Les crédits visant à financer les séjours de répits organisés à l'été et la Toussaint 2021.

2.2. Actualisation des Dotations Régionales Limitatives (DRL)

Pour 2021, le taux d'évolution global des moyens alloués aux ESMS est porté à :

- + 1,07% pour le secteur PA
- +0,81% pour le secteur PH.

Ce taux couvre celui de l'évolution de la masse salariale porté à +1,20%. Ce taux d'évolution salariale intègre l'éventuel effet en année pleine des évolutions salariales 2020, les évolutions générales et catégorielles 2021 et la prise en compte de l'effet « Glissement, Vieillesse, Technicité ».

Pour le champ PA, le taux régional 2021 est fixé à 2,44% pour le service de soins infirmiers à domicile (SSIAD). L'ensemble des ESMS du secteur PH se verront attribuer un taux d'actualisation de 0,91% sauf pour le SSIAD PH qui bénéficiera de 1,29%.



3. Le contexte réglementaire

En 2020, afin de tenir compte de l'impact de la crise sanitaire, plusieurs dérogations aux règles de fonctionnement et de financement ont été prévues par ordonnance principalement.

L'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des ESMS avait prévu des mesures de sécurisation financière des ESMS, ainsi que le report de délais budgétaires et comptables, précisés par l'instruction n° DGCS/5C/2020/54 du 17 avril 2020. Ces mesures dérogatoires ont été régies par des délais différents prenant fin au plus tard le 31 décembre 2020. Ainsi, le délai de la présente campagne budgétaire est de deux mois, soit 60 jours.

La loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire (XIII, XIV et XV de l'article 8) proroge certaines mesures dérogatoires prises en application des textes antérieurs et fixe les délais d'application qui y sont attachés. Ces mesures peuvent être synthétisées comme suit :

- A. Dispositions applicables jusqu'au 1er juin 2021 inclus (les mesures prises en application de ces dispositions prenant fin au plus tard trois mois après cette date) :
- Maintien des financements des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et des lieux de vie et d'accueil (LVA) en cas de sous-activité ou de fermeture temporaire liée à la crise sanitaire ;
 - Absence de contribution financière des résidents absents des établissements pour des motifs liés à une fermeture temporaire ou à une réduction de l'activité du fait de l'épidémie ;
 - Maintien du versement par les départements de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de la prestation de compensation du handicap (PCH) affectées à la rémunération d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) sur la base des plans d'aide établis antérieurement.
- B. Dispositions prorogées jusqu'au 30 septembre 2021 inclus (les mesures prises en application de ces dispositions prenant fin au plus tard trois mois après cette date) :
- Dérogations aux règles de fonctionnement des ESSMS ;
 - Possibilité d'admission dans les ESSMS et les LVA en l'absence-même de décision préalable d'orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) ;
 - Dérogation à la durée maximale de 90 jours pour les accueils temporaires ;
 - Compétence du directeur de la structure concernée pour la mise en œuvre de ces dérogations.

L'absence de modulation en fonction d'une sous-activité constatée en 2020 (ordonnance n°2020-313 du 25 mars 2020) reste applicable en 2021 et 2022.



3.1. Sur le secteur des personnes en situation de handicap

Pour 2021, l'objectif du secteur des PH est de poursuivre le développement ainsi que la transformation de l'offre médico-sociale notamment par :

- Le déploiement du plan de prévention des départs en Belgique ;
- La mise en œuvre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement ;
- Le développement de l'école inclusive ;
- Le développement de solutions nouvelles dédiées aux handicaps rares ;
- L'appui au parcours de vie et au parcours de soin des PH ;
- La continuité des actions de répit proposées aux PH dans le cadre de la crise sanitaire liée au Covid-19 ;
- La mise en œuvre des solutions retenues dans le cadre des mises en concurrence lancées les années précédentes ;
- La poursuite de la signature des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens ;
- Le déploiement de nouveaux appels à manifestation d'intérêt, appels à projets et appels à candidatures.

3.2. Sur le secteur des personnes âgées

L'année 2021 constitue la dernière année de convergence tarifaire vers le forfait soins cible qui clôture la période de montée en charge de la réforme de la tarification des EHPAD fixée de 2017 à 2021 en application de l'article 64 de la LFSS pour 2019.

A compter de l'année 2021, les EHPAD percevront un niveau de ressources soins correspondant à l'application de l'équation tarifaire calculée sur la base de leurs derniers groupes iso-ressources (GIR) moyen pondéré (GMP) et pathos moyen pondéré (PMP) validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente conformément au 1° du I de l'article L.314-2 du CASF.

Pour 2021, il est néanmoins rappelé que dans le contexte de crise sanitaire et par dérogation à l'article précité, le délai de validation du niveau de dépendance moyen et des besoins en soins requis des résidents pris en compte dans la détermination du forfait soins au titre de 2021 a été décalé du 30 juin au 31 octobre 2020 conformément aux dispositions de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux.

Par ailleurs, la neutralisation des convergences négatives des forfaits soins et dépendance engagée depuis 2018 se poursuit en 2021.

Les priorités pour le secteur PA comprennent notamment :

- L'emploi des financements complémentaires des modalités d'accueil particulières au titre du I de l'article R. 314-163 du CASF ainsi que les financements complémentaires au titre du II de l'article R. 314-163 du CASF ;



- Le financement du changement d'option tarifaire vers le tarif global pour les EHPAD ;
- L'accompagnement des petites unités de vie (PUV) dans le passage au forfait soin.

II. Les orientations régionales

La dotation régionale limitative (DRL) pour le financement des ESMS à destination des PH s'élève à 17 832 278€ et pour les PA à 1 573 669€ à Mayotte.

1. Eléments constitutifs de la DRL

- La construction de la DRL - PH

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

SECTEUR PH	DRL RECONDUCTIBLES			ACTUALISATION	INSTALLATIONS DE PLACES SUR DROIT DE TRAGE			MESURES NOUVELLES				CNR NATIONAUX				AUTRES OPERATION	DRL PH 2021 juin 2021	DONT CNR NATIONAUX 2021
	DRL 2020	CNR nationaux 2020	DRL au 01/01/2021	Reconduction DRL	CP 2021	Stratégie agr sidants	Ecole inclusive Pôle appui MS scolarisation	Ecole inclusive SESSAD	COM 360 Equipes territoriales	COM 360 Assistants projet et parcours de vie	Résolution situations critiques	Crédits COVID-19 (tests)	Formation TSA-TND CAMSP-CMPP	Gratification de stages	qualité de vie au travail	Régularisation reconductible		
	15 447 623,00 €	- 339 007,00 €	15 108 616,00 €	122 275,00 €	1 242 369,00 €	73 500,00 €	240 000,00 €	190 000,00 €	58 824,00 €	48 000,00 €	150 000,00 €	1 089,00 €	50 000,00 €	21 375,00 €	25 000,00 €	300 300,00 €	17 832 278,00 €	97 484,00 €

- La construction de la DRL - PA

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

SECTEUR PA	DRL RECONDUCTIBLES			ACTUALISATION	ACCOMPAGNEMENT DES EHPAD		CNR NATIONAUX		DRL PA 2021 juin 2021	DONT CNR NATIONAUX 2021
	DRL 2020	CNR nationaux	DRL au 01/01/2021	Reconduction DRL	Tarif global	IDE de nuit	Crédits COVID-19 (Surcouits)	Crédits COVID (Tests)		
	1 429 885,00 €	- 193 484,00 €	1 236 401,00 €	13 205,00 €	200 000,00 €	120 000,00 €	3 473,00 €	590,00 €	1 573 669,00 €	4 063,00 €

2. L'application du taux d'actualisation

La base reconductible des DRL fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût de certains facteurs, notamment salariaux. Cependant l'analyse du coût des places des ESMS du territoire, fait apparaître certaines disparités au sein d'une même catégorie.

Une modulation du taux d'actualisation doit permettre, à moyen terme, d'uniformiser au sein de notre territoire le coût des places d'un ESMS à prestation identique.

3. L'obligation de soumettre un état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD)

La campagne budgétaire 2021 constitue la 1^{ère} année de la mise en œuvre des états prévisionnels des recettes et des dépenses (EPRD).

Ce cadre budgétaire et comptable permet dorénavant le suivi et l'analyse de l'utilisation des ressources et des engagements pris dans les contrats pluriannuels d'objectifs et des moyens (CPOM). Les dispositions applicables aux ESMS relevant d'un EPRD sont définies aux articles R. 314-



210 et suivants du CASF et précisées dans l'instruction N° DGCS/SD5C/CNSA/2017/207 du 19 juin 2017.

La généralisation des CPOM et le passage à l'EPRD sont deux réformes structurantes dans le secteur médico-social.

L'EPRD comprend l'ensemble des ESMS inclus dans le CPOM. Le dossier est constitué d'un cadre normalisé accompagné des annexes obligatoires suivantes :

- Annexe activité à transmettre au 31 octobre N-1
- Un tableau prévisionnel des effectifs rémunérés
- Une annexe financière
- Un rapport budgétaire et financier
- Pour les MAS et FAM ayant une activité en accueil de jour, un plan détaillé des modalités de transport
- Le plan pluriannuel d'investissement actualisé.

En cas d'incomplétude du dossier EPRD, les documents manquants seront sollicités par mail et pourront conduire à un rejet en l'absence de transmission.

Le dossier peut également être rejeté en cas de non-respect des critères ou de désaccord sur l'évolution des équilibres et ratios financiers.

Le dossier EPRD complet est à soumettre sur la plateforme ImportEPRD dans un délai de 30 jours à compter de la plus tardive des notifications de financements pour les ESMS cofinancés par l'ARS et le Conseil Départemental et au plus tard le 15 juillet 2021.

La procédure de validation des EPRD par les autorités de tarification est également réalisée par voie dématérialisée sur ImportEPRD et intervient dans un délai de 30 jours à compter du dépôt de l'EPRD sur la plateforme. Ce délai échu, l'EPRD est approuvé tacitement.

Les décisions d'approbation ou de rejet de l'EPRD sont notifiées par mails automatiques à partir de la plateforme ImportEPRD.

4. La stratégie régionale

4.1. Sur le secteur des personnes en situation de handicap

La dotation 2021 dont dispose l'ARS de Mayotte est de 17 832 278€. Ces crédits vont permettre de renforcer les mesures liées à la communauté 360 (106 824€), à l'école inclusive (430 000€) et à la résolution des situations critiques (150 000€). Mais aussi de finir les installations des places de 2020, de mettre en œuvre les plateformes inclusives et enfin, de prévoir la mise en œuvre des 2 unités d'enseignement en élémentaire autisme (UEEA) dès la rentrée 2021.

Les ESMS du territoire seront chargés de mettre en œuvre cette politique nationale qui permettra une meilleure articulation et une plus grande coordination des prestations afin de favoriser l'inclusion des PH en milieu ordinaire. Ces objectifs feront l'objet d'une attention particulière dans le cadre des discussions avec chacun d'entre, ainsi qu'avec le Conseil Départemental pour les ESMS à compétences conjointes.



Outre la stratégie de déploiement de nouvelles places, la circulaire 2021 prévoit de nombreuses mesures nouvelles qui seront déclinées au cours de la seconde partie de l'année (formation TSA-TND-CAMSP-CMPP, gratification des stages, qualité de vie au travail).

4.2. Sur le secteur des personnes âgées

La prise en charge à Mayotte de ces personnes en situation de fragilité repose aujourd'hui sur 100 places de SSIAD portées par la Croix Rouge Française sur l'ensemble du territoire. Il est nécessaire de permettre une prise en charge dans des structures d'hébergements et de mettre en place des places de répit à Mayotte.

L'ARS de Mayotte et le Conseil Départemental prévoient, dans leurs schémas respectifs, la programmation des premières places institutionnelles pour ces publics, dès 2023. Ainsi, la mise en place d'EHPAD s'effectuera de manière progressive.

La première étape de ce développement, qui est un enjeu capital en réponse aux attentes et besoins du département, permettra, dès 2021, la création des 2 plateformes ou dispositifs intégrés pour personnes âgées :

- Plateforme de services : favorisant le maintien à domicile et comprend les accueils de jour autonomes, SSIAD/SPASAD et équipes spécialisées Alzheimer ;
- Plateforme d'institutionnalisation : EHPAD, Petites Unités de Vie et solutions de répit.

a) Plateforme de services

- Accueil de jour

Mayotte n'a aucune place permettant la mise en œuvre de solutions de répit, ni d'accueil temporaire sous quelque forme que ce soit. Dès 2021, l'ARS de Mayotte proposera un accueil de jour pour les PA souffrant de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées. Ce projet sera financé à hauteur de 202 933 € par l'ARS et 603 427,59 € par le CD 976 et avec l'objectif de créer 25 places.

- SSIAD-SPASAD-ESA

Le dispositif des SSIAD a été conforté en 2020 afin de couvrir l'ensemble du territoire de Mayotte.

b) Plateforme d'institutionnalisation

- Installation de Petites Unités de Vie (PUV) et d'accueils de jour

Les PUV offrent une prise en charge locale, légère, peu coûteuse, avec un étayage pluridisciplinaire qui pourrait être réalisé par le tissu libéral (et le SSIAD) et avec orientation vers le CHM en cas de besoin. Des unités de 4 à 5 personnes permettent le maillage nécessaire, eu égard aux difficultés de transport, tout en respectant la vie de village.

La politique nationale prévoit la médicalisation de ces unités pour les faire basculer vers des structures de types EHPAD ou EHPAD hors les murs. A Mayotte, il est proposé un recours médical depuis les PUV avec l'appui des nouvelles technologies.

Dès 2021, l'ARS cofinance le développement de PUV afin d'accompagner le CD 976 dans cette phase d'impulsion. L'objectif est de créer 12 places de PUV (22 000€/place dont 12 000€ pour l'ARS



et 10 000€/place pour le CD 976) prévoyant des interventions de professionnels de santé libéraux (IDE + TLC) et/ ou SSIAD. Elles accueilleront des personnes de GIR 4 ou 3 et s'inséreront dans la graduation de l'offre, dès lors que les EHPAD seront disponibles à Mayotte.

➤ Les EHPAD

La planification de 1 ou plusieurs EHPAD sera réalisée dès que possible.

➤ Déploiement de la stratégie agir-aidants

Afin de disposer de solutions de répit et d'accueil temporaire sous quelque forme que ce soit, il est proposé de s'adosser aux PUV en créant des places d'accueil temporaires, dès 2021 (+8 places) en assurant un bon maillage du territoire.

4.3. La politique d'allocation des Crédits Non Reconductibles (CNR)

Les orientations de l'ARS de Mayotte en matière d'allocation de CNR seront définies lors de la seconde partie de mise en place de cette tarification, au cours du second semestre 2021.

4.4. Les programmations de places nouvelles

L'année 2020 a été marquée par la gestion de la crise sanitaire liée au Covid-19 et la solidarité des différents acteurs médico-sociaux pour maintenir et adapter l'accompagnement des PH et des PA. Cette année 2021 doit nous permettre de renouer avec les objectifs du projet régional de santé de Mayotte en faveur de la transformation de l'offre médico-sociale. Le défi reste celui de la réponse aux besoins de la personne et de l'accompagnement de son désir d'autonomie.

a) Pour le secteur des personnes en situation de handicap

Les mesures nouvelles attribuées pour 2021 par l'instruction budgétaire viennent s'ajouter aux objectifs de développement, selon les priorités régionales de l'ARS Mayotte.

Ecole 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 du 26 juillet 2019 pour une école de la confiance. Dans le fil de cet engagement, l'ARS et le rectorat de Mayotte accompagnent les acteurs au développement des :

- Unités d'enseignement en maternelle pour les enfants autistes ;
- Unités d'enseignement externalisées pour les enfants en situation de polyhandicap ;
- Dispositifs d'autorégulation ;
- Equipes mobiles d'appui à la scolarisation ;
- Pôles inclusifs d'accueil localisés renforcés ;
- Offres de services et de la transformation des instituts médico-éducatifs en plateforme de scolarisation.

Pour 2021, deux unités d'enseignement en élémentaire autisme ouvriront pour la rentrée. D'autres unités viendront renforcer ce dispositif au cours de l'année.



Les comités départementaux de suivi de l'école inclusive garantiront le suivi des évolutions attendues.

Plateforme communauté 360

La mise en œuvre de la Réponse accompagnée pour tous dans les suites du rapport de Denis Piveteau a permis depuis 2017 aux acteurs territoriaux de s'organiser afin de faciliter la réponse aux besoins de toutes les PH.

L'expérimentation des dispositifs intégrés handicap puis le déploiement des pôles de compétence et de prestations externalisées ont permis de consolider encore notre connaissance des besoins des personnes et des réponses à développer.

La plateforme communauté 360 sera en mise en œuvre au cours du 3^{ème} trimestre 2021.

b) Pour le secteur des personnes âgées

A Mayotte, nous n'avons pas d'EHPAD. Néanmoins, des mesures dédiées à l'accompagnement des EHAPD ont été allouées à l'ARS Mayotte :

- 200 000€ pour le tarif global ;
- 120 000€ pour un infirmier de nuit.

A titre exceptionnel, l'ARS Mayotte sollicitera la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie afin d'utiliser ces crédits pour financer un accueil de jour pour les PA souffrant de la maladie d'Alzheimer et autres maladies apparentées.

Dominique VOYNET
Directrice Générale de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

