

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2022 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.

Circulaire interministérielle N° DGCS/3B/DGESCO/2020/113 du 2 juillet 2020 relative au cahier des charges d'unité d'enseignement pour les élèves polyhandicapés.

Circulaire N° DGCS/SD3/2021/236 du 30 novembre 2021 relative à la diffusion du cahier des charges des communautés 360.

Circulaire CABINET/CNSA/DESMS/2022/115 du 28 mars 2022 relative au plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions insulaires et ultramarines.

Instruction N° DGCS/SD3B/2016/119 du 12 avril 2016 relative à la mise en œuvre des pôles de compétences et de prestations externalisées (PCPE) pour les personnes en situation de handicap.

Instruction N° DGCS/SD3A/3B/2021/104 du 14 mai 2021 relative à la révision du cahier des charges des plateformes d'accompagnement et de répit (PFR) et à la poursuite de leur déploiement dans le cadre de la stratégie de mobilisation et de soutien des proches aidants 2020-2022.

Instruction N° DGCS/SD3B/2021/105 du 14 mai 2021 relative à la diffusion du cahier des charges national des dispositifs d'accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des personnes en situation de handicap.

Instruction N° DIA/DGCS/SD3B/DGOS/R4/CNSA/A1- 3/2021/134 du 24 juin 2021 relative au déploiement d'unités de vie résidentielles pour adultes autistes en situation très complexe adossées à des établissements médico-sociaux dans le cadre de la stratégie nationale autisme au sein des troubles du neuro-développement 2018-2022.



Instruction N° DGOS/RH4/DGCS/4B/2021/168 du 26 juillet 2021 relative à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail résultant de l'accord du « Ségur de la santé » pour la fonction publique hospitalière.

Instruction N° DGCS/SD2B/DGS/SP1/2022/61 du 18 février 2022 relative à la contractualisation préfet/ARS/département en prévention et protection de l'enfance pour l'exercice 2022.

INSTRUCTION N° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 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 2022.

Décision no 2022-15 du 3 juin 2022 de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie relative aux dotations régionales limitatives 2022 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2022, 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.



ARS MAYOTTE

Centre Kinga – 90, route Nationale 1 - Kawéni – BP 410 – 97600 MAMOUDZOU
Standard : 02 69 61 12 25
www.ars.mayotte.sante.fr

1. Le cadrage national de la campagne budgétaire 2022 ONDAM médico-social

Le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB) au titre de la campagne budgétaire 2022 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/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022, et tend à apporter une réponse aux besoins.

La campagne budgétaire est officiellement lancée par la publication au Journal Officiel le 12 juin 2022 de la décision de la directrice de la CNSA no 2022-15 du 3 juin 2022, relative aux dotations régionales limitatives 2022 et à la moyenne nationale des besoins en soins requis 2022, 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).

1.1. Le contexte institutionnel

La campagne budgétaire 2022 s'inscrit dans le contexte de la continuité des mesures de revalorisations salariales liées au Ségur de la santé de juillet 2020, puis aux accords signés en 2021 dans le cadre de la mission Laforcade et par la mise en œuvre de l'extension de celles-ci aux professionnels de la filière socio-éducative.

Les orientations relatives au handicap prises lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 11 février 2020 ainsi que les mesures annoncées en comités interministériels du handicap (CIH) se poursuivent afin d'accélérer la transformation de l'offre vers une société inclusive, dans la continuité de la démarche « réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale, et de la stratégie de l'autisme.

L'engagement et la mobilisation sans faille des professionnels du secteur médicosocial face à la crise sanitaire liée à la Covid-19, avec l'appui de la cellule de crise de la DGCS et celui des agences régionales de santé, ont permis de mettre en place des mesures de prévention pour limiter la propagation de l'épidémie, assurer les soins des personnes atteintes par le Covid-19 et garantir la continuité des accompagnements. Les établissements et services médico-sociaux (ESMS) ont démontré leurs capacités d'agilité et leur réactivité pour répondre au plus vite aux impératifs de santé publique.

1.2. Le contexte budgétaire

1.2.1. Eléments de construction de l'objectif global des dépenses (OGD)

La campagne budgétaire 2022 repose sur un taux de progression de l'objectif global de dépense (OGD) de 5.53% : 4.30% pour les établissements et services accueillant des personnes âgées et 6.86% pour les établissements et services accueillants des personnes en situation de handicap. D'autre part, 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 115 M€ en 2022 tel que présenté à la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022.

L'instruction interministérielle n° DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2022/108 du 12 avril 2022 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 2022 porte aussi sur le financement nécessaires à la mise en œuvre des politiques publiques prioritaires pour 2022.



1.2.2. Actualisation des Dotations régionales Limitatives (DRL)

Pour l'exercice 2022, l'ARS Mayotte s'est vue octroyée un montant total de **90 172 €** pour l'actualisation des coûts des ESMS existants dont 7 433 € sur le secteur des personnes âgées et 82 739 € sur le secteur des personnes en situation de handicap.

Le taux d'évolution global des moyens alloués aux ESMS est porté à :

- + 0,47% pour le secteur PA ;
- +0,46% pour le secteur PH.

Ce taux couvre le taux d'évolution de la masse salariale porté à +0,53% sur le secteur PA et à 0,62% pour le secteur PH.

Dans le cadre de la procédure budgétaire, l'application de ce taux doit être modulée en fonction de la situation propre à chaque ESMS.

1.3. Le contexte réglementaire

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 prévoit que par dérogation au IV ter de l'article L.313-12 du CASF, une modulation des tarifs n'est pas applicable au titre de l'exercice budgétaire 2021 pour une sous-activité ou une fermeture temporaire résultant de l'épidémie de la Covid-19. De même, cette sous-activité ou cette fermeture temporaire constatée en 2020 ne saurait entraîner une modulation des financements attribués en 2022.

Les dispositions de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire prévoient également une non application des modulations tarifaires au regard d'une sous-activité constatée sur l'exercice 2021. Cette disposition écarte expressément une application au titre de l'allocation des ressources en 2022. Cette disposition est également susceptible de s'appliquer en 2023, si l'activité servant de référence est celle de l'année 2021.

Pour l'année 2022, la campagne budgétaire sera conduite en deux temps :

De juin à août 2022 : **Décision de tarification le 5 août 2022**

- Actualisation des moyens existants ;
- Revalorisation salariales issues du Ségur de la santé ;
- Mesures nouvelles des places installées au premier semestre 2022 ;
- Financement des dispositifs mis en œuvre en 2021 ;
- Reprise des crédits non reconductibles (CNR) versés en 2021.

A partir de septembre 2022 :

- Mesures nouvelles des places et dispositifs installées après le lancement de la 1^{ère} phase de campagne ;
- Régularisation au titre des revalorisations salariales Ségur ;
- Crédits non reconductibles (CNR) qui auront été accordés après instruction des demandes.



L'année 2022 est marquée par la mise en œuvre de plusieurs réformes sur les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap.

1.4. Priorités d'actions et évolutions réglementaires notables dans le champ des établissements et services médico-sociaux (ESMS)

1.4.1. Sur le secteur des personnes en situation de handicap

La campagne budgétaire 2022 doit permettre le renforcement des modalités diversifiées et personnalisées d'accompagnement, ainsi que le développement de solutions de recours, qu'il s'agisse de besoins de répit, de difficultés majeures d'enfants handicapés accompagnés par les équipes de la protection de l'enfance ou encore de risques de rupture d'accompagnement.

Elle permet également d'améliorer le parcours de personnes avec un trouble du neuro-développement et de poursuivre le déploiement des « communautés 360 » et plus particulièrement à développer les dispositifs de soutien à l'autodétermination.

Pour l'année 2022, les priorités pour le secteur personnes en situation de handicap sont les suivantes :

- Poursuivre les actions en faveur de la scolarisation des enfants en situation de polyhandicap ;
- Accompagner la formation des professionnels des ESMS accompagnant des personnes en situation de polyhandicap ;
- Des moyens dédiés au déploiement de solutions spécifiques sur les territoires dont :
 - Le renforcement des moyens pour répondre aux situations complexes et créer des dynamiques de solutions partenariales.
- Stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neuro-développement dont :
 - Amélioration du parcours au sein des CAMSP et CMPP ;
 - Plateformes de coordination et d'orientation 0-6 ans (PCO) ;
 - Poursuite du développement des plateformes de coordination et d'orientation 7-12 ans (PCO 7-12) ;
 - Poursuite de la mise en œuvre des unités résidentielles pour les adultes autistes en situation très complexe ;
 - Centres de ressources autisme (CRA) ;
 - Création de la maison de l'autisme.
- Soutien et accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des parents en situation de handicap (SAPPH) ;
- Autres mesures dont un montant de 2 M€ est délégué en crédits pérennes pour participer au rebasage de l'Etablissement public national Antoine Koëniqswarter (EPNAK). Un montant de 4,6 M€ est délégué aux ARS au titre de la fermeture de l'établissement de Taintignies (3,4 M€).



1.4.2 Sur le secteur des personnes âgées

Le développement de l'offre à destination des personnes âgées intégrera en 2022 les évolutions du secteur prévu par la LFSS pour 2022.

La transformation de l'offre médico-sociale vise à sécuriser les parcours des personnes en perte d'autonomie, quel que soit le lieu de vie choisi. Elle vise à garantir à chaque personne un accompagnement souple, modulaire et construit au regard de ses attentes.

Le Plan Solidarité grand âge s'est substitué au plan Vieillesse et solidarités, annoncé à la suite de la canicule de l'été 2003. Il poursuit l'effort de création de places en établissement et d'encadrement (augmentation des effectifs de personnels soignants, amélioration des taux d'encadrement). Il prévoit parallèlement de développer l'offre de services des soins infirmiers à domicile (SSIAD), de structures d'accueil de jour et d'hébergement temporaire pour offrir des solutions de répit aux aidants.

Lancée en 2019, la stratégie nationale de mobilisation et de soutien « Agir pour les aidants » 2020-2022 vise à répondre aux besoins quotidiens des proches aidants, notamment : la rupture de l'isolement, le soutien aux jeunes aidants, l'accès à de nouveaux droits sociaux, le renforcement de leur suivi médical, la mise en œuvre de solutions de répit, ainsi que la facilitation de leurs démarches administratives et de la conciliation entre vie privée et vie professionnelle. Outre les actions concrètes il s'agit de mener une réflexion territoriale favorisant sur tout le territoire, des solutions de répit et de vacances pour les proches aidants.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, dite loi ASV vise à anticiper la perte d'autonomie des personnes âgées, d'adapter la société à leurs attentes, leurs besoins et d'accompagner la perte d'autonomie. Cette loi réforme l'APA afin de permettre aux personnes âgées qui le souhaitent de pouvoir rester dans leur cadre de vie habituel. Désormais l'APA doit permettre une meilleure prise en compte des besoins et des attentes des bénéficiaires, la reconnaissance et le soutien des proches aidants ainsi que l'optimisation de sa gestion notamment par la suppression de la commission de proposition et de conciliation pour alléger les procédures et réduire le délai de traitement des demandes.

Pour l'année 2022, les priorités nationales pour le secteur personnes âgées sont les suivantes :

- Convergence tarifaire des EHPAD et actualisation des coupes iso (ressources (GIR) et PATHOS ;
- Les financements complémentaires au titre de la neutralisation de la convergence négative ;
- Poursuite de l'accompagnement du changement d'option tarifaire vers le tarif global des EHPAD ;
- Les financements complémentaires au titre du renforcement du taux d'encadrement en EHPAD, de leur médicalisation et amélioration de leur qualité des soins ;
- Les financements complémentaires au titre de l'Hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH) ;
- Les financements permettant de renforcer l'accompagnement des personnes âgées à domicile dont :
 - o La création de centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées ;
 - o Dotation de coordination aide-soins pour les services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD) ;
 - o Le financement des psychologues en service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).
- Plan de rattrapage de l'offre personnes âgées dans les régions insulaires et ultramarines ;
- Accompagnement des petites unités de vie (PUV) dans le passage au forfait soin ;



1.4.3 Mesures communes aux champs personnes âgées et personnes en situation de handicap

La campagne budgétaire 2022 prévoit des mesures communes sur le secteur des personnes âgées et personnes en situation de handicap :

- Répit et accueil temporaire dont :
 - o Accueil temporaire (AT) ;
 - o Création d'une maison de répit en Ile-de-France.
- Financements dédiés à la qualité de vie au travail ;
- Autres mesures portées par le fonds d'intervention régional (FIR) dont :
 - o Emploi accompagné ;
 - o Soutien à l'autodétermination et pair-aidance : groupe d'entraide mutuelle (GEM)/club house ;
 - o Les équipes mobiles d'hygiène (EMH).

1.5 Dotations Régionales Limitatives 2022

Les montants de la dotation régionale limitative (DRL) 2022 pour personnes âgées et personnes en situation de handicap sont établis à partir du niveau de crédits reconductibles constaté au 31 décembre 2021, augmenté des opérations de périmètre et des mesures nouvelles, qui permettront de dérouler les orientations posées par l'instruction budgétaire 2022.

Les DRL 2022 sont comprennent des financements non reconductibles de dispositifs spécifiques expérimentaux (crédits non reconductibles - CNR).

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. Les taux d'actualisation des dotations régionales pour 2022 sont les suivants :

Secteur	Part masse salariale	Progression masse salariale	Part autres dépenses	Progression autres dépenses	Actualisation DRL
PA	89%	+0,53%	11%	0,00%	+0,47%
PH	75%	+0,62%	25%	0,00%	+0,46%

Les mesures nouvelles retenues pour la campagne 2022 sont les suivantes :

- La prise en compte des opérations de fongibilité ;
- Les crédits de paiement dédiés aux installations de places nouvelles ;
- La convergence tarifaire des EHPAD sur le volet soins ;
- Revalorisations salariales prévues aux établissements et services médicosociaux (ESMS) privés dans le cadre des accords Laforcade ;
- L'extension du complément du traitement indiciaire (CTI) aux ESMS publics non rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD autonome (PA et PH) ;



- L'extension du CTI aux ESMS rattachés à un établissement public de santé ou à un EHPAD public autonome (PA et PH) ;
- Mise en œuvre des mesures de revalorisation des salariés de la branche de l'aide à domicile (avenant 43) ;
- Revalorisation des carrières des personnels des ESMS publics et privés (Ségur dit « attractivité ») ;
- Mesures de revalorisation des agents de catégorie C de la fonction publique (PA et PH) ;
- Dispositions relatives à la mise en œuvre des mesures sur la sécurisation des organisations et des environnements de travail (PA et PH) ;
- Extension pour les professionnels de la filière socio-éducative des ESMS publics et privés ;
- Revalorisation des Médecins coordonnateurs en EHPAD ;
- L'extension du CTI aux résidences autonomie avec forfait soins et accueils de jour autonomes ;
- Complément prime grand âge dans la fonction publique et revalorisation issue de la recommandation patronale agréée par la Commission nationale d'agrément des conventions collectives nationales et accords collectifs de travail (CNA) du 18 novembre 2021 (convention collective nationale (CCN) 51) ;
- Le plan de rattrapage Outre-mer et Corse ;
- Les compléments Répit ;
- La création de centres de ressources territoriaux pour les personnes âgées ;
- Le forfait de coordination des Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et des services d'aide à domicile (SAAD) ;
- Le renforcement des taux d'encadrement ;
- Le forfait psychologue en SSIAD ;
- Hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH) ;
- Le dispositif croisé mixte aide sociale à l'enfance (ASE) et médico-social ;
- Situations critiques ;
- Rebasage de l'établissement public national Antoine Koenigswarter (EPNAK) ;
- Dispositifs d'appui à la parentalité et périnatalité ;
- Unités d'enseignements pour élèves polyhandicapés ;
- Déploiement des facilitateurs ;
- Unités résidentielles spécialisées dans l'accueil d'adultes en situation très complexe ;
- Maison de l'autisme ;
- Plateformes de coordination et d'orientation (PCO) 0-6 ans ;
- PCO 7-12 ans ;
- Renforcement des centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et des centres médico-psychopédagogique (CMPP) ;
- Pérennisation des centre de ressources autisme (CRA) ;
- Transferts établissements belges ;



- Autres crédits :
 - Au titre de l'accompagnement à la mise en œuvre d'actions spécifiques de développement de l'offre, 1 M€ sont délégués aux ARS en 2022.

2. Les orientations régionales

2.1 Eléments constitutifs de la dotation régionale limitative (DRL) de l'ARS de Mayotte

2.1.1 La construction de la DRL pour les personnes en situation de handicap

Pour l'année 2022, la DRL pour personnes en situation de handicap s'élève à **17 933 618 €** et est construite de la façon suivante :

BASE	DRL reconductibles	DRL 2021	18 031 671 €
		CNR nationaux 2021	-98 053 €
		DRL au 01/01/2022	17 933 618 €
	Actualisation	Reconduction DRL (+0.461%)	82 739 €
	Opération de périmètre	Fongibilité	0 €
MESURES NOUVELLES	Installation de places sur droit de tirage	DT – Crédits paiements sur installations	4 030 624 €
	Revalorisation salariale	MN - SEGUR Extension CTI 2 non rattachés Privée	310 663 €
		MN - SEGUR Attractivité Privé Non lucratif	19 861 €
		MN-SEGUR Intéressement	-129 103 €
		MN-SEGUR Extension socio-éduc privé	359 703 €
		MN-REVALO catégories C et aides-soignantes	0€
	Autres mesures nouvelles	MN - Complément Répit	0 €
		MN-Dispositifs croisés ASE-MS	100 000 €
		MN-résolution situations critiques	150 000 €
		MN-Dispositifs appui périnatalité et parentalité PH	150 000 €
		MN - Ecole inclusive/ue polyhandicap	114 000 €
		MN-C360/APPV	48 000 €
		MN-SNA-Unités résidentielles	0 €



		MN-SNA Maison Autisme	0€
		MN-SNA PCO 06	183 016 €
	CNR Nationaux	CNR Permanents syndicaux	0 €
		CNR - QVT	25 000 €
		CNR - Gratification des stages	21 375 €

2.1.2 La construction de la DRL pour les personnes âgées

Pour l'année 2022, la DRL pour personnes âgées s'élève à **1 575 787 €** et est construite de la façon suivante :

BASE	DRL reconductibles	DRL 2021	1 579 850 €
		CNR nationaux 2021	-4 063 €
		DRL au 01/01/2022	1 575 787 €
	Actualisation	Reconduction DRL (+0.472%)	7 433 €
	Opération de périmètre	Fongibilité	0 €
MESURES NOUVELLES	Installation de places sur droit de tirage	DT – Crédits paiements sur installations	0 €
		DT-Rattrapage Outre-mer Corse	28 000 €
	Revalorisation salariale	MN - SEGUR Extension CTI 2 non rattachés Privée	32 979 €
		MN - SEGUR Attractivité Privé Non lucratif	3 909 €
		MN-REVALO catégories C et aides-soignantes	0 €
	Autres mesures nouvelles	MN - Complément Répit	105 000 €
		MN - HTSH	105 000 €
		MN - coordination services	2 265 €
		MN Psychologues en SSIAD	36 000 €
	CNR Nationaux	CNR Permanents syndicaux	0 €
		CNR – SEGUR extension CTI RA AJ	0 €



2.2 L'application du taux d'actualisation

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.

Une première modulation de ce taux était réalisée en 2021 et une deuxième aura lieu cette année.

2.3 L'obligation de conclure un Contrat Pluriannuel d'Objectifs de de Moyens

La loi de financement de la sécurité sociale dans son article 75 prévoit l'obligation de signature d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs de de Moyens (CPOM) à partir du 1er janvier 2016 pour les établissements et services pour personnes âgées ainsi qu'en situation de handicap de compétence tarifaire propre des ARS ou conjointe avec le Conseil Départemental. Le CPOM est conclu pour une durée maximale de cinq ans et porte sur l'ensemble de l'activité de l'établissement ou du titulaire de l'autorisation délivrée par l'ARS.

Le contenu des CPOM est réglementé par le Code de la Santé Publique (articles L.6114-1 à L.6114-5 et D.6114-1 à D.6114-8). D'une manière générale, il était attendu des CPOM un levier pour :

- La transformation de l'offre de soins territoriale ;
- L'amélioration de la performance des établissements.

La date prévisionnelle de signature sur les cinq années était prévue pour la fin d'année 2020.

Sur ce secteur PA, les CPOM ont été conclus en 2020. Sur le secteur PH, 2 CPOM sont en cours de négociation. Un CPOM sera conclu avec chaque nouveau promoteur. C'est l'occasion d'échanger avec les gestionnaires sur l'adaptation de l'offre existante et le développement d'une offre et de services nouveaux conformément aux orientations régionales. La conclusion d'un CPOM entraîne le passage à une tarification en EPRD.

Les demandes d'autorisation de frais de siège social devront s'opérer lors de l'entrée des organismes gestionnaires dans la démarche de contractualisation. En effet, l'instruction de dossiers de frais de siège se fera exclusivement dans le cadre d'un CPOM.

2.4 La stratégie régionale

2.4.1 Sur le secteur des personnes en situation de handicap

La DRL 2022 dont dispose l'ARS de Mayotte est de **17 933 618 €**. Ces crédits permettent, dès juillet, de lancer les appels à projets de la programmation de 2022, de finir les installations des places, de poursuivre les revalorisations salariales, de mettre en œuvre le dispositif croisé mixte aide sociale à l'enfance (ASE) et médico-social, les dispositifs d'appui à la parentalité et périnatalité, enfin de déployer la plateforme communauté 360 autonomie.

Ainsi, la mise en œuvre de ce développement, qui est un enjeu capital en réponse aux attentes et besoins des PH - autistes - souffrant de TND, permettra de renforcer les 5 plateformes ou dispositifs intégrés ci-dessous, qui formalisent la mise en place du virage inclusif sur Mayotte :

- Dispositif intégré enfants et adolescents (IME – SESSAD – DITEP – ITEP - FAM) ;
- Plateforme dédiée aux déficiences sensorielles (SAFEP, SSEFIS, SAAAIS) ;
- Plateforme dédiée aux Polyhandicap (EEAP, MAS) ;



- Plateforme dédiée aux adultes (SAMSAH, SSIAD, SPASSAD) ;
- Plateforme dédiée à l'autisme et aux Troubles du Neuro-Développement (CAMSP, EDAP, CRA, plateforme de suivi et d'insertion), qui serait mise en place après la création du CRA et de l'EDAP.

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 eux pour l'élaboration des CPOM, ainsi qu'avec le Conseil Départemental pour les ESMS à compétences conjointes.

2.4.1.1 La poursuite du développement et la transformation de l'offre médico-sociale en 2022

Pour le secteur PH, les orientations stratégiques fixées lors de la conférence nationale du handicap (CNH) et en comités interministériels du handicap (CIH) impliquent l'amplification des actions engagées sur le territoire à travers les plateformes de prestations aux PH depuis 2020.

L'année 2021 a permis de mettre en œuvre l'axe de développement de l'école inclusive à travers les premières unités d'enseignement élémentaire pour les enfants autistes. Il est essentiel que cette dynamique perdure à travers la poursuite des installations des plateformes de prestations le plus rapidement possible et l'utilisation des crédits disponibles.

Les mesures nouvelles allouées à l'ARS Mayotte, nous permettent de renforcer nos actions sur les axes suivants :

- Poursuivre les actions en faveur de la scolarisation des enfants autistes ;
- Accompagner la formation des professionnels des ESMS accompagnant des personnes en situation de polyhandicap ;
- Proposer des moyens dédiés au déploiement de solutions spécifiques sur les territoires, dont le renforcement des moyens pour répondre aux situations complexes et créer des dynamiques de solutions partenariales ;
- Mettre en œuvre la stratégie de prévention et de protection de l'enfance 2020-2022 ;
- Créer des solutions nouvelles pour les personnes en situation de handicap sans solution.

Dans le cadre du soutien et accompagnement à la périnatalité et à la parentalité des parents en situation de handicap (SAPPH), un montant de 150 000 € a été délégué à l'ARS Mayotte afin de permettre le financement d'au moins un dispositif. Ces dispositifs ont pour vocation d'accompagner les parents en situation de handicap dans leur projet de parentalité, quel que soit leur handicap, sans orientation par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), jusqu'à la majorité de leur enfant.

2.4.1.2 Les revalorisations salariales Ségur de la santé

L'instruction interministérielle pour l'exercice 2022 se traduit par la continuité des mesures de revalorisations salariales liées au Ségur de la santé de juillet 2020, puis aux accords signés en 2021 dans le cadre de la mission Laforcade et par la mise en œuvre de l'extension de celles-ci aux professionnels de la filière socio-éducative.

Dans le cadre du financement en année pleine des différentes mesures de revalorisation salariales aux ESMS privés intervenues en 2021, 310 663 € ont été délégués à l'ARS Mayotte pour le secteur PH en 2022.

En complément pour cette année 2022, 19 861 € ont été délégués à l'ARS Mayotte pour le secteur PH conformément aux engagements du Gouvernement afin d'améliorer l'attractivité des métiers du domicile.



Dans le cadre de la conférence des métiers du 18 février 2022, une revalorisation de 183 euros nets par mois à partir du 1er avril 2022 a été accordée aux professionnels de la filière socioéducative exerçant à titre principal des fonctions d'accompagnement des personnes accueillies dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics et privés, par équité avec les personnels soignants. A cet effet, un montant de 359 703 € a été délégué à l'ARS Mayotte pour le secteur PH.

2.4.1.3 Le déploiement du plan RH en santé

Dans un contexte de crise sanitaire et plus largement de difficultés de recrutement dans les structures médico-sociales, l'ARS Mayotte soutient les politiques ressources humaines en santé des ESMS à travers :

- Un accompagnement au quotidien pour apporter un éclairage et des conseils pratiques quant aux solutions à déployer en interne comme en externe, à court ou à long terme ;
- La mise en place d'un plan d'action de formation des personnels du secteur médico-social ;
- Des actions innovantes en matière de qualité de vie au travail.

2.4.2 Sur le secteur des personnes âgées

La DRL 2022 dont dispose l'ARS de Mayotte est de **1 575 787 €**. Ces crédits permettent le développement de l'offre PA, de finir les installations des places, de poursuivre les revalorisations salariales, de développer l'offre de répit et d'hébergement temporaire en sortie d'hospitalisation (HTSH) et enfin d'accompagner les psychologues en service de soins infirmiers à domicile (SSIAD).

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 au-delà de la seule solidarité familiale très présente à Mayotte.

Les Projets Régionaux de Santé 2 (PRS 2) proposent de s'inscrire fortement dans l'accompagnement des personnes dépendantes au plus près de leur lieu de vie, en permettant une adaptation de l'environnement aux besoins afin de conserver une vie sociale de qualité. Ainsi, le Schéma Régional de Santé de l'ARS Mayotte pour les Personnes Agées a pour thème la préservation de la qualité de vie et de santé des personnes âgées. Le schéma de l'autonomie du Département a pour objectif de :

- Favoriser la complémentarité des acteurs de l'autonomie entre eux et avec ceux de l'action sanitaire, social, médicosocial et du monde judiciaire ;
- Permettre de renforcer la cohérence et l'efficacité de l'offre de service en accompagnant son adaptation aux besoins quantitatifs et qualitatifs territoriaux et à leur évolution ;
- Améliorer la qualité des prises en charge des personnes âgées et le respect de leurs droits, à partir notamment de l'évolution de pratiques.

Les orientations de l'ancien schéma Départemental du CD de Mayotte (terminé en 2020) portaient essentiellement sur le maintien à domicile des personnes âgées axé sur le développement d'une politique familiale.

Les enjeux pour le territoire de Mayotte sont de poursuivre cette politique de maintien à domicile axée sur :

- L'équité dans le traitement des demandes afin de favoriser l'accès aux droits à l'APA ;
- La prévention de la perte de l'autonomie ;
- L'amélioration de la qualité de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- La mise en place d'une offre graduée ;



- L'amélioration et articulation de l'offre de proximité ;
- La mise en place d'un EHPAD ressource sur le territoire.

Ainsi dans le cadre du plan de développement de l'offre de prise en charge sur le secteur PA, les moyens alloués doivent permettre de proposer des solutions par commune, par secteur de l'offre de soins et à l'échelle territoriale.

2.4.2.1 Plan rattrapage Outre-mer et Corse

Dans le cadre du plan de rattrapage Outre-Mer et Corse, le Gouvernement a souhaité dynamiser l'offre médico-sociale en faveur des personnes âgées. A ce titre, le territoire de Mayotte bénéficie de moyens financiers en fonctionnement et investissement permettant le développement de solutions d'hébergement sur le secteur PA.

Les enjeux pour le territoire de Mayotte sont de poursuivre cette politique de maintien à domicile axée sur :

- L'équité dans le traitement des demandes afin de favoriser l'accès aux droits à l'APA ;
- La prévention de la perte de l'autonomie ;
- L'amélioration de la qualité de prise en charge des personnes âgées en perte d'autonomie ;
- Mettre en place une offre graduée ;
- Améliorer et articuler l'offre de proximité ;
- Mettre en place un EHPAD ressource sur le territoire.

Afin de tenir compte du cadre d'orientation stratégique du PRS 2 et du futur PRS Mayotte, l'ARS de Mayotte propose que l'accès à l'offre en faveur des personnes âgées doit être pensé :

- Au niveau territorial pour la ressource la plus technique et le plateau technique la plus complet de l'offre ;
- Par secteur de développement de l'offre de soins, afin de prendre en compte l'organisation de la PDS et de l'offre sanitaire, mais aussi des projets de mise en place des CPTS ;
- Par commune, pour permettre un accès à une offre de proximité et graduée.

Ainsi dans le cadre de ce plan de développement de l'offre de prise en charge sur le secteur PA, les moyens alloués doivent permettre de :

- Par commune
 - o Privilégier le maintien à domicile, tenant compte du développement des services d'aide et d'accompagnement à domicile du Conseil Départemental mais aussi une offre suffisante de SSIAD ;
 - o Assurer le développement de l'offre d'hébergement de proximité de petite taille et de mise en place du plan agir aidant ;
 - o Favoriser autour des PUV et pour toutes les personnes fragiles de la commune, les interactions entre professionnels de santé libéraux et les PUV dans le cadre des CPTS de manière à pallier à l'impossibilité d'installer des prestations d'EHPAD hors les murs.
- Par secteur
 - o Mettre en place un plan d'action dans le cadre du plan agir aidant ;



- Assurer l'accueil de jour des PA afin de mettre en places des actions de maintien de l'autonomie, permettre le repérage des maladies neurodégénératives et favoriser les orientations vers les meilleurs prises en charge/dépistages.
- A l'échelle territoriale
 - Installer un premier EHPAD qui sera construit de fon évolutive et avec l'appui et le soutien des collectivités territoriales. Il devra être conçu pour être évolutif dans son volume et son capacitaire ;
 - Instaurer la mission d'EHPAD ressource de territoire en appui aux PUV, professionnels, personnes âgées et aidants.

2.4.2.2 Développer l'offre médico-sociale

En l'absence de lieu d'hébergement spécialisé et, compte tenu des délais de mise en place de telles structures, le développement des Petites Unités de Vie (PUV) sur l'ensemble du territoire en complémentarité de l'action des SSIAD et des futures communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), constitue une réponse de proximité adaptée à la culture et aux besoins de cette population cible.

Ces structures pourront accueillir des personnes âgées qui ne sont pas résidentes afin de proposer, sous la forme d'un accueil de jour, des interventions sociales, culturelles, etc. afin de permettre de garder le lien de proximité avec les villages de la commune d'implantation.

L'ARS de Mayotte et le Conseil Départemental (CD 976) prévoient, dans leurs schémas respectifs, les premières places institutionnelles pour ces publics.

La mise en place d'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) s'effectuera de manière progressive. Ainsi, la première étape de ce développement, qui est un enjeu capital en réponse aux attentes et besoins des PA et fragiles, consiste, dès 2022, à la création des 2 plateformes ou dispositifs intégrés qui formaliseront la mise en place du virage inclusif sur Mayotte :

- Plateforme d'institutionnalisation : EHPAD, PUV.
- Plateforme ambulatoire : accueil de Jour, SSIAD/SPASAD, Equipes Spécialisées Alzheimer, Agir-aidants

a. La plateforme d'institutionnalisation

- Un EHPAD référent pour le territoire

Dès 2022, un travail sur la programmation de la construction du 1^{er} EHPAD à Mayotte sera lancé entre l'ARS et le conseil départemental de Mayotte. Ce travail devra aboutir au lancement d'un appel à projet d'une structure évolutive d'un minimum de 40 place prévoyant de se développer jusqu'à 80 places maximum, intégrant un pôle d'activités et de soins adaptés pour personnes Alzheimer.

Cette offre sera complémentaire avec la création d'une filière gériatrique sanitaire au CHM.

Cette structure intégrera les missions d'EHPAD ressource de territoire en appui aux PUV, professionnels et PA et aidants afin de proposer des actions (depuis les PUV) pour :

- appuyer les professionnels du territoire intervenant auprès des personnes âgées (formations, accès au plateau technique) ;
- accompagner, en articulation avec les services à domicile, les personnes âgées ne résidant pas dans l'établissement ni les PUV ou leurs aidants (améliorer la les parcours de santé, prévenir la perte d'autonomie)



- mettre en place une offre d'accompagnement spécialisé au sein des PUV et au profit des résidents et des non-résidents.

- Installation de Petites Unités de Vie (PUV)

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 6 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, des crédits ont été délégués à l'ARS Mayotte par la CNSA pour le développement de PUV afin d'accompagner le CD 976 dans cette phase d'impulsion. L'ARS Mayotte, en partenariat avec le Conseil Départemental, a lancé un appel à projet pour la création de 18 places de PUV, dont 5 places de répit, sur Grande-Terre en novembre 2021. Pour compléter l'offre sur l'ensemble du territoire, l'ARS a lancé un appel à manifestation d'intérêt pour 4 places de PUV dont 1 place de répit sur Petite-Terre dans la même période. Ces PUV accueilleront des personnes avec un GIR compris entre 6 et 3, feront intervenir des libéraux et les professionnels des SSIAD. Elles constitueront une graduation de l'offre, dès lors que les EHPAD seront disponibles à Mayotte.

Les commissions de sélection pour les 5 lots de PUV ont eu lieu en juin 2022. Après analyse des offres, le Directeur de l'ARS Mayotte et le Président du Conseil Départemental doivent prendre les décisions d'attribution des lots prochainement.

Le maillage sur le territoire de Mayotte est déterminé autour de 5 secteurs de l'offre de soins, sur la base des secteurs de permanence des soins hospitaliers assurés par les centres médicaux de référence (CMR), et qui délimiteront également les secteurs des futures CPTS. Les PUV sont également calquée sur ce maillage ainsi sur les secteurs Grand Mamoudzou, Nord, Centre-Ouest, Sud et Petite-Terre.

Au total ce sont donc 22 places de PUV, dont 6 places de répit, qui seront ouvertes sur le territoire et permettront également l'impulsion du plan Agir-Aidant.

b) Plateforme ambulatoire :

- SSIAD : Augmenter le nombre de place en SSIAD

Au 1er janvier 2022, le taux d'équipement actuel est de 83 places pour 948 public APA. L'évolution des publics APA en 2030 (+11,42%), conduit à estimer, sur ce même ratio, un nombre de 135 places de SSIAD PA, soit 52 places en plus.

Dès 2022, un travail de sectorisation des SSIAD sera mené par l'ARS et permettra le renforcement du nombre de place sur la Petite Terre et la mise en place d'un nouveau SSIAD sur l'Ouest de Mayotte.

- Accueil de jour

Compte tenu du nombre de suspicions de personnes âgées souffrants de maladie d'Alzheimer et maladies apparentées (300 à 500), l'ARS de Mayotte a favorisé l'adaptation des tests et la mise en place d'un dépistage par télédiagnostic en partenariat avec le réseau ALOIS France.

Dans la continuité du développement, l'ARS Mayotte a impulsée l'expérimentation d'un accueil de jour Alzheimer de 25 places en partenariat avec le Conseil Départemental.

- Déploiement de la stratégie agir-aidants

Pour le déploiement de la stratégie agir aidants, les actions qui seront mises en place sont les suivantes :



- Développer un plan d'action pour les aidants naturels ;
- Renforcer le nombre de places de répit dans le cadre du développement des PUV.

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 (5 places) en assurant un bon maillage du territoire.

2.5 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 2022.



Olivier BRAHIC
Directeur Général de l'Agence
Régionale de Santé de Mayotte

