

Le 4 juin 2024

Rapport d'orientation budgétaire

2024

BRETAGNE

**Etablissements et services financés par l'Assurance Maladie
pour la prise en charge des personnes en situation de
handicap et des personnes âgées dépendantes**

SOMMAIRE	
INTRODUCTION	3
I – LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET BUDGETAIRES DE LA CAMPAGNE 2024.....	4
1. Les orientations régionales en matière de soutien et d’appui thématique aux ESMS :	4
1.1 La gestion des ressources humaines.....	4
1.2 Le suivi des ESMS en difficulté.....	6
1.3 Le développement des systèmes d’information	6
2. Le Grand âge.....	6
2.1 La prévention	6
2.2 Le Domicile	7
2.2.1 Les SSIAD, SPASAD et SAD	7
2.2.2 Les Centres Ressources Territoriaux (CRT).....	7
2.2.3 Le dispositif d’hospitalisation temporaire post hospitalisation	7
2.3 Les EHPAD : les aides à l’investissement « Ségur » pour accompagner les projets immobiliers.....	8
2.4 Améliorer les parcours en soutenant le secteur grâce aux appuis sanitaires et améliorer l’accompagnement des résidents en EHPAD	8
2.5 Répit / aidant	9
2.6 Soutenir les coopérations.....	9
3. Handicap.....	9
3.1 La programmation de la mise en œuvre du plan de créations des 50 000 solutions.....	9
3.2 Le repérage, le diagnostic et l’intervention précoce	10
3.3 L’école inclusive	10
3.4 Les troubles du neurodéveloppement	11
3.5 L’offre de répit	11
II – ANNEXES : LES MODALITES D’ALLOCATION DE RESSOURCES.....	12
ANNEXE 1 : La dotation régionale limitative pour les personnes âgées	12
1.1 La composition de la dotation régionale limitative	12
1.2 Le taux d’actualisation	12
ANNEXE 2 : La dotation régionale limitative pour les personnes en situation de handicap	14
2.1 La composition de la dotation régionale limitative.....	14
2.2 Le taux d’actualisation pour les ESMS PH.....	14
ANNEXE 3 : Les crédits alloués en crédits non reconductibles (CNR).....	15
3.1. La gratification des stages pour les ESMS PH	15
3.2 L’attribution de Crédits Non Reconductibles (CNR) régionaux	15
3.2.1 Le soutien aux ESMS en difficulté	15
3.2.2 Les formations	16
3.2.1.1 Sur le champ des Personnes Agées.....	16
3.2.1.2 Sur le champ des Personnes en situation de handicap	16
3.2.3 Les conditions de travail et la qualité de vie au travail (QVCT)	17
3.2.4 Les prises en charge des molécules onéreuses.....	17
3.2.5 Les prises en charge lourdes particulièrement coûteuses et/ou complexes.....	17
3.2.6 Les investissements.....	17
ANNEXE 4 : La campagne EPRD 2024.....	18

INTRODUCTION

Le présent rapport d'orientations budgétaires de l'ARS Bretagne s'appuie sur l'instruction DGCS/SD5B/DSS/SD1A/CNSA/DFO/2024/62 du 22 mai 2024¹. Il décline les orientations nationales et leur mise en œuvre en Bretagne pour l'année 2024.

L'ARS va ainsi poursuivre, en lien étroit avec les acteurs du secteur, la déclinaison régionale des politiques du **Grand âge** et du **Handicap** afin d'accompagner l'évolution de l'offre au regard des besoins et des ressources dans les territoires. Par ailleurs, au titre des priorités régionales, l'ARS entend renforcer son action en faveur des établissements et services médico-sociaux (ESMS) en matière **d'attractivité, de gestion des ressources humaines**, ainsi que dans **le suivi et l'accompagnement des structures dont les situations financières sont les plus fragiles**.

Grand âge

Les priorités régionales en 2024 porteront sur l'adaptation de l'offre et des ressources dans les territoires pour répondre à l'évolution des besoins des personnes âgées. Dans la continuité des actions engagées depuis plusieurs années, l'action portera sur :

- le repérage et la prévention ;
- le maintien à domicile ;
- l'accompagnement des résidents en EHPAD.

Enfin, s'agissant des coopérations territoriales, l'ARS entend poursuivre le soutien qu'elle a initié en 2023 en faveur du déploiement des GCSMS.

Le nouveau projet régional de santé intègre ces différents axes, contribuant à améliorer l'organisation et la lisibilité du parcours de la personne âgée.

Handicap

Les priorités régionales en 2024 s'inscrivent dans le cadre des orientations stratégiques de la conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023. La circulaire du 7 décembre 2023 a notifié à la Bretagne près de 54 millions d'euros d'autorisations d'engagement au titre de la création des « 50 000 solutions » au niveau national annoncées pour la période 2024/2030. Cette programmation intègre la nouvelle stratégie Aidants du 6 octobre 2023 et la stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neuro-développement.

Elle s'articule avec l'ensemble des actions engagées dans cadre de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale (notamment en faveur de la scolarité inclusive), ainsi qu'avec le schéma handicap rare 2021-2025 et la mise en œuvre du plan national de transformation de l'offre des ESAT.

Attractivité et ressources humaines

L'ARS entend poursuivre en 2024 ses actions en faveur du recrutement, du maintien en poste et du renouvellement des professionnels. Il s'agit d'un enjeu important, la qualité des accompagnements étant directement liée à l'intervention des professionnels auprès des usagers.

Dans la continuité de la circulaire interministérielle du 12 décembre 2021 relative au recrutement en urgence sur les métiers du soin et de l'accompagnement dans le secteur sanitaire, du grand âge et du handicap, il s'agit de poursuivre le soutien, en concertation avec les acteurs parties prenantes (Région, conseils départementaux, fédérations, gestionnaires, opérateurs de compétences, instituts de formation, etc...), de toutes les actions concourant à répondre aux difficultés de recrutement que rencontre le secteur. L'année 2024 s'inscrit ainsi dans la continuité de la mise en œuvre du pilier 1 du Ségur de la santé.

Pour mettre en œuvre ces priorités, l'ARS s'appuiera sur les échanges que ses équipes, tant au niveau régional qu'au niveau des délégations départementales, conduisent avec les partenaires, afin de mener des actions qui répondent au plus près des besoins des ESMS et des territoires.

¹ 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 2024

Suivi et accompagnement des ESMS fragiles

Outre le financement des actions liées à l'évolution de l'offre PA et PH, l'ARS apportera prioritairement ses soutiens pour sécuriser les situations financières des ESMS. S'agissant de la problématique des surcoûts liés aux tensions en matière de ressources humaines, elle sera appréciée dans le cadre de l'analyse que l'ARS conduit concernant les établissements dont la situation financière est particulièrement dégradée. Le suivi des ESMS dont les situations sont les plus critiques se poursuivra dans le cadre des commissions départementales réunissant les DDFIP, les conseils départementaux, l'URSSAF et les CPAM. Il s'agira à la fois de déterminer les actions et les accompagnements nécessaires à la restauration progressive des situations budgétaires et financières.

Par ailleurs, une partie des crédits non reconductibles de l'ARS Bretagne sera mobilisée sur des opérations d'investissement :

- pour sécuriser les opérations engagées dans le cadre du Ségur, Plan d'Aide à l'Investissement (PAI-PA) ;
- pour accompagner le développement et la transformation de l'offre PH et accompagner la dynamique à l'œuvre avec les 50 000 solutions.

I – LES ORIENTATIONS STRATEGIQUES ET BUDGETAIRES DE LA CAMPAGNE 2024

1. Les orientations régionales en matière de soutien et d'appui thématique aux ESMS :

Plusieurs orientations s'adressent à l'ensemble des acteurs du secteur médico-social :

- La gestion des ressources humaines et la gestion de la qualité : qualité de vie au travail (QVT), qualité des soins,
- Le suivi et l'accompagnement des ESMS en difficulté,
- Le développement des systèmes d'information.

1.1 La gestion des ressources humaines

Attractivité et recrutement

La qualité des accompagnements est directement liée à l'intervention des professionnels auprès des usagers. Le recrutement, le maintien en poste et le renouvellement des professionnels est un enjeu majeur.

L'ARS, en lien avec ses partenaires, entend poursuivre la mobilisation de l'ensemble des leviers pour répondre aux besoins structurels du secteur du soin et de l'accompagnement.

Pour les établissements relevant de la fonction publique hospitalière (FPH), les crédits versés depuis 2021 dans le cadre des mesures de sécurisation et organisation du temps de travail (création de postes, résorption de l'emploi précaire, prime d'engagement collectif...) permettent aux établissements, en lien avec les représentants du personnel, de mettre en place des actions et de valoriser l'exercice professionnel des agents.

La circulaire interministérielle du 12 décembre 2021 relative au recrutement en urgence sur les métiers du soin et de l'accompagnement dans le secteur sanitaire, du grand âge et du handicap est venue réaffirmer la nécessité de se mobiliser au regard des difficultés de recrutement sur ce secteur.

Cela se traduit par différentes actions, conduites depuis 2021 :

- La mise en place d'une gouvernance régionale en matière de ressources humaines (ARS, DREETS, Conseil régional, Pôle emploi, rectorat, représentant des fédérations et employeurs...) et d'un Comité de pilotage RH – Attractivité des métiers, piloté par les délégations départementales de l'ARS et qui repose sur l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan stratégique départemental,
- La mise en place de groupes de travail régionaux issus de la gouvernance régionale RH afin de favoriser les recrutements et la fidélisation des personnels de santé : communication et promotion des dispositifs emploi ; accompagnement des jeunes dans les établissements de santé et médico-sociaux ; organisation de travail et fidélisation des professionnels ; communication sur les métiers du soin et du prendre soin. Des livrables seront diffusés fin 2024,

- Le recrutement avec l'appui financier de l'ARS, d'un chargé de mission appui RH auprès des ESMS dans chaque département (Fin 2022 pour le Finistère, les Côtes d'Armor et l'Ille-et-Vilaine ; Début 2024 pour le Morbihan). Une première évaluation sera menée en cette fin d'année pour tirer les enseignements de ces premiers mois de mise en œuvre,
- L'augmentation des quotas régionaux de formation AS, AES et IDE,
- L'accompagnement des parcours qualifiants, y compris par la voie de l'apprentissage notamment vers le métier d'aide-soignant,
- Le déploiement du Service Civique Solidarités Séniors (SC2S) depuis 2021,
- L'organisation d'événements et de campagne de communication sur les métiers de l'autonomie en lien avec Pôle Emploi, les partenaires de la formation et les employeurs,
- Transformations numériques et Qualité de vie au travail (QVT) :
 - Dans le cadre de l'AAP lancé par la DGOS et l'ANAP en 2022 (phase expérimentation), le dossier déposé par l'ARS et l'ARACT avec l'appui du GCS e-santé a été retenu en décembre 2022 et 4 établissements et services feront l'objet d'un accompagnement en 2024
 - Dans le cadre de la première phase de l'AAP national (phase exploratoire 2022), l'ARACT a accompagné 5 établissements (1 sanitaire et 4 médico-sociaux),
- Management et QVT : l'ARS a lancé en février 2024 un AAC en direction des ESMS du Morbihan et de l'Ille-et-Vilaine afin d'accompagner des directions d'établissements et des acteurs de l'encadrement dans le développement et le renforcement de leur pouvoir d'agir afin d'engager et/ou renforcer des actions en faveur de la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT). 8 établissements PA et PH seront accompagnés en 2024,
- QVT et attractivité du métier d'aide-soignant : l'accompagnement d'EHPAD des Côtes d'Armor par l'ARACT a été engagé en 2022 ; l'objectif était d'approfondir les expérimentations menées en 2021 visant à améliorer l'attractivité du métier d'AS et d'identifier des points de repères pratiques pour permettre aux établissements d'être autonomes dans le déploiement d'une démarche QVT et d'agir sur l'attractivité du métier d'aide-soignant. Le kit méthodologique sera finalisé et transmis à l'ensemble des établissements en 2024,
- Renforcement des partenariats avec le CREAL et l'Aract (Organisations de journées départementales sur la QVCT, organisation d'un événement autour de la QVT et du numérique etc..).

Revalorisations salariales

Des revalorisations salariales, dans la continuité de celles mises en place dans le cadre du Ségur de la Santé, vont contribuer à renforcer l'attractivité des établissements et services. L'Etat réaffirme ainsi sa volonté de garantir l'attractivité des métiers du soin en augmentant les taux d'encadrement non médicaux.

Pour la seconde année, des financements complémentaires ont été prévus pour recruter des personnels soignants non-médicaux. Les recrutements ciblent en priorité les personnels soignants intervenant directement auprès des résidents en EHPAD, notamment du personnel aide-soignant.

La politique menée en 2023 sur le pouvoir d'achat et le travail de nuit se poursuit dans le secteur public :

- Attractivité des métiers pour les ESMS publics, cette mesure couvre :
 - les effets en année pleine de l'augmentation d'1,5% de la valeur du point en 2023 ; du rehaussement des bas salaire ; la revalorisation des prises en charge de transport et des frais de missions;
 - Les nouvelles mesures générales à savoir principalement l'attribution de 5 points d'indice supplémentaires.
- Indemnités de nuit, dimanche et jour férié : cette mesure s'étend dorénavant au travail le dimanche et les jours fériés et couvre les personnels de la section soins pour les agents FPH.

Pour le secteur privé, des financements ont été budgétés par la CNSA mais ne sont pas intégrés dans le cadre de la première campagne budgétaire. Ces crédits sont conditionnés à la signature de la convention collective unique étendue.

1.2 Le suivi des ESMS en difficulté

Une enveloppe de 100 000 000 € au niveau national a été constituée pour accompagner les EHPAD en difficulté. Elle sera mobilisée pour répondre aux situations prioritaires.

Les accompagnements financiers feront l'objet d'un examen de l'ARS, partagé dans le cadre des commissions départementales qui pourront demander aux gestionnaires la mise en œuvre d'un plan d'actions à l'issue d'un diagnostic établi conjointement avec les conseils départementaux, les DDFIP et les ESMS concernés. L'ARS est amenée à analyser chacune des situations critiques qui sont portées à sa connaissance, directement ou en s'appuyant sur les fédérations. L'Agence a d'ores et déjà apporté des soutiens pour accompagner les situations les plus urgentes.

Une restitution de la situation financière des ESMS bretons, sur la base d'une analyse des ERRD 2023, sera réalisée au cours du mois de juin et l'ARS souhaite pouvoir en partager les enseignements avec les fédérations médico-sociales.

Par ailleurs, l'ARS a sollicité depuis fin 2023 l'ANAP pour qu'elle accompagne des ESMS bretons dans l'analyse de leur situation et prendre les mesures adaptées à chacune d'entre elles. Ces appuis peuvent s'inscrire dans le cadre des projets immobiliers.

1.3 Le développement des systèmes d'information

La nécessaire fluidification des parcours, la sécurisation des données, les besoins croissants de coordination des acteurs au service des personnes accompagnées, le développement des e-services au sens large nécessitent une modernisation de la stratégie numérique des opérateurs médico-sociaux.

Démarche initiée dès 2019 en Bretagne, l'accompagnement du secteur médico-social dans ce virage numérique fait l'objet d'un volet spécifique du Ségur de la santé. Cette dynamique se décline en Bretagne par :

- La mise en place d'un collectif régional ESMS numérique constitué d'opérateurs volontaires chargés de contribuer à la stratégie régionale ESMS numérique (notamment par un audit des besoins) et d'épauler les ESMS en assurant des missions de relais d'informations, communications et outils d'acculturation relatifs à la e-santé et de formations des professionnels. Il doit faciliter l'inscription de l'ensemble des acteurs dans le programme ESMS numérique 2021-2025,
- Des interlocuteurs spécifiquement identifiés au sein de l'ARS et du Groupement régional e-Santé Bretagne,
- Des appels à projets annuels dans le cadre du programme ESMS numérique. Ces derniers visent principalement au déploiement (acquisition ou mise en conformité) d'un dossier usager informatisé (DUI), interopérable avec une messagerie sécurisée et Mon Espace Santé, pour chaque personne accompagnée. Le programme se trouvant désormais en phase de généralisation, tous les ESMS sont éligibles et peuvent constituer une grappe réunissant au moins 15 structures autour d'un projet

La mutualisation des stratégies et des compétences est indispensable à la définition de projets numériques matures et structurants à l'échelle d'un territoire, périmètre d'attention fort de l'analyse des projets.

2. Le Grand âge

Les priorités 2024 s'articulent autour de 4 axes :

- Repérer et prévenir,
- Le maintien à domicile,
- L'accompagnement des résidents en EHPAD,
- Les coopérations territoriales.

Le nouveau projet régional de santé intègre ces axes et confirme ainsi un message fort aux acteurs et aux usagers dans la prise en compte d'une meilleure organisation et lisibilité du parcours de la prise en charge de la personne âgée.

2.1 La prévention

La stratégie centrée sur la prévention, en Bretagne, s'inscrit dans la continuité. Fin 2023, il a été notamment conclu un CPOM entre l'ARS et le Gérontopôle centré autour des objectifs de prévention, de repérage des fragilités des personnes âgées et plus particulièrement du déploiement du plan antichute. En complément, il sera également porté une attention à une plus grande cohérence avec les actions prioritairement affichées par l'ARS au niveau de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (autour du panier de soins,

du repérage des fragilités et de la lutte contre les chutes).

Il est essentiel de développer tous les modes de prévention (primaire, secondaire mais aussi tertiaire) à tous les âges du vieillissement pour notamment diminuer les facteurs de risques modifiables – appelés également « croisés » - de perte d'autonomie. Il s'agit aussi de limiter l'impact des maladies, lorsqu'elles sont installées, sur cette perte d'autonomie.

Les priorités régionales d'action en matière de prévention pour retarder la perte d'autonomie, agir sur les facteurs de risques et renforcer les facteurs de protection chez les personnes âgées en EHPAD continueront à être portées à travers le renforcement de :

- L'activité physique adaptée,
- L'accès à une alimentation équilibrée, saine et durable,
- La lutte contre la dénutrition,
- La santé buccodentaire (élément essentiel de lutte contre le risque de dénutrition),
- La prévention de l'iatrogénie médicamenteuse (grande pourvoyeuse notamment de risque de chute).

Afin de concrétiser ces priorités et développer les actions de prévention en EHPAD, l'ARS souhaite accompagner les acteurs territoriaux dans le développement de projet en cohérence et en lien avec le déploiement de programme de repérage et de prise en charge des fragilités au plus proche des lieux de vie ou de résidence.

2.2 Le Domicile

2.2.1 Les SSIAD, SPASAD et SAD

Depuis un an, le secteur est engagé dans une réforme tarifaire visant à rapprocher les financements au plus près des besoins en soin et des niveaux de dépendance. Dans le cadre des instructions nationales transmises aux ARS, la tarification des SSIAD et SPASAD, initialement prévue en juin, est reportée à une date ultérieure. Dans l'attente, les SSIAD et SPASAD conservent les financements qui leur sont alloués par 12ème reconductibles sur leur base pérenne au 1er janvier 2024.

La transformation des SAAD, SSIAD et SPASAD en SAD est entrée en vigueur en 2024 avec la loi du 8 avril portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie. Les SSIAD ont jusqu'à décembre 2025 pour s'adjoindre une activité d'aide ou fusionner avec un SAAD et demander une autorisation auprès de l'ARS et du conseil départemental. Il s'agit d'un chantier ambitieux de reconfiguration de l'offre médico-sociale à destination des personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Dans ce contexte de création des SAD et de développement de l'offre à domicile, de nouvelles places de SSIAD pourront être déployées prioritairement par extension notamment pour les services qui présentent les plus fortes activités ou, dans une moindre mesure, par création via appel à projet. De plus, un forfait coordination des services à domicile sera alloué au moment de la transformation effective en SAD. Il sera déterminé en tenant compte du nombre de personnes accompagnées.

Des crédits non reconductibles pourront accompagner certains rapprochements de services.

2.2.2 Les Centres Ressources Territoriaux (CRT)

Les Centres Ressources Territoriaux (CRT) proposent, en alternative aux EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur ainsi que les personnes âgées du territoire. La création de 15 nouveaux CRT en Bretagne est programmée suite au lancement d'un appel à candidature en mai 2024.

2.2.3 Le dispositif d'hébergement temporaire post hospitalisation

Le dispositif d'hébergement temporaire post hospitalisation (HTPH) propose aux personnes âgées en perte d'autonomie, sortant des urgences ou d'hospitalisation et ne relevant plus de soins médicaux, ou en cas de carence de l'aidant, un hébergement temporaire (HT) d'une durée maximale de 30 jours, avant la réintégration du domicile ou l'orientation vers une nouvelle structure d'accueil. L'objectif de ce dispositif est de fluidifier les parcours des patients entre les établissements hospitaliers et les établissements médico-sociaux. Il permet de limiter les durées d'hospitalisation en facilitant les sorties des personnes âgées en perte d'autonomie, et de

sécuriser les retours à domicile. Pour ces places d'HT, l'assurance maladie prend en charge, à titre dérogatoire, une partie du tarif hébergement du séjour. Ce financement supplémentaire s'élève à 50 € par jour en Bretagne. Le développement du dispositif sera poursuivi en 2024.

En 2023, 54 EHPAD étaient engagées dans la démarche, évitant ainsi 15 496 jours d'hospitalisation.

2.3 Les EHPAD : les aides à l'investissement « Ségur » pour accompagner les projets immobiliers

En concertation avec les conseils départementaux et les fédérations, les orientations de la stratégie régionale d'investissement ont été fixées afin de permettre la priorisation des projets dans le cadre des Plans Annuels d'Investissement 2022-2024. La stratégie régionale prend en compte les enjeux territoriaux, notamment la diversité de l'offre, les taux d'équipement ou encore des niveaux de médicalisation des EHPAD.

Pour 2024, l'ARS Bretagne dispose d'une enveloppe de 15,8 M€.

Les projets sélectionnés doivent s'inscrire dans la stratégie régionale et dans les cinq orientations fixées par la circulaire du 24 septembre 2021 pour la « nouvelle génération d'EHPAD » :

- Une forme d'ouverture sur l'extérieur, organisationnelle et/ou architecturale,
- Le sentiment d'être chez soi,
- Une logique de facilitation des soins avec l'intégration de locaux pour un pôle d'activité et de soins adaptés (PASA),
- L'appel à une assistance à maîtrise d'usage afin de favoriser la qualité de conception (depuis 2023),
- Une logique transformatrice (les seuls travaux de mises aux normes ne seront pas acceptés s'ils ne sont pas intégrés dans une rénovation plus globale).

L'ARS va conduire l'instruction des projets d'investissement au titre du PAI 2024 selon le calendrier suivant :

- Mars => Validation de la présélection 2024 au regard de la maturité des projets
- Avril => Envoi des dossiers de demande d'aide à l'investissement
- Juin/Septembre => instruction des dossiers
- 1er novembre au plus tard => arbitrage
- Novembre => envoi des notifications (accord/refus/report)

Le déploiement du « Ségur » Investissement est suivi dans le cadre du Comité régional de l'investissement en santé (CRIS), instance régionale qui réunit, outre les acteurs du secteur sanitaire et médico-social, les préfets, les conseils départementaux, les représentants de l'Association des maires de France, les représentants des usagers.

L'ARS Bretagne dispose également d'une enveloppe « Tiers-Lieux en EHPAD » de 195 753 € pour 2024. Cette enveloppe fait l'objet d'un appel à candidatures, qui a été publié le 23 avril 2024 et qui est téléchargeable sur le site internet de l'ARS Bretagne www.bretagne.ars.sante.fr.

Le but de cet appel à candidature est de promouvoir et de soutenir, au sein des établissements, des initiatives d'ouverture sur la cité. Le tiers-lieu, co-construit avec des habitants, insuffle de nouvelles modalités de rencontres et d'actions. Ce lieu citoyen, convivial, intergénérationnel, constitue alors un espace de liberté et de lien où peut naître l'inattendu ; chacun apportant « sa pierre à l'édifice » et faisant évoluer le projet dans le temps.

Le Ségur de la Santé s'inscrit dans le cadre du plan national de relance et de résilience qui fait l'objet d'un remboursement de l'Union Européenne à hauteur de 40 milliards d'euros. S'agissant du PAI Médico-Social, le taux de cofinancement européen est de 100%. A cet égard, l'instruction des dossiers doit respecter l'ensemble des obligations inscrites dans le règlement (UE) 2021/1060 du 24 juin 2021.

La stratégie régionale d'investissement de l'ARS Bretagne permettra d'atteindre d'ici le 30 juin 2026 les cibles convenues avec l'Union Européenne (36 000 solutions d'hébergement), avec une documentation régulière de l'atteinte de ces cibles. A cette fin, les projets dont le financement initial ou complémentaire permet d'assurer une livraison avant le 30 juin 2026 seront priorisés.

2.4 Améliorer les parcours en soutenant le secteur grâce aux appuis sanitaires et améliorer l'accompagnement des résidents en EHPAD

Dans le prolongement des orientations visant à concevoir l'EHPAD comme un lieu de vie tout en prenant en compte les besoins en santé des résidents, il est important d'organiser l'accompagnement et la prise en charge sanitaire des résidents par l'EHPAD lui-même et/ou les acteurs du territoire.

L'appui sanitaire va concourir à la prise en charge médicale des patients, notamment des résidents en EHPAD. Cet appui va le plus souvent s'inscrire dans le cadre de l'organisation des filières gériatriques et leurs

collaborations favorisées par leur réorganisation territoriale. En effet les parcours ne doivent plus être seulement centrés sur leur parcours au sein de la filière hospitalière. Cette réorganisation territoriale et l'appui expert qu'elle promue est au cœur du projet qui a été et est toujours porté par la mesure 5 du pacte de refondation des urgences.

Les appuis sanitaires identifiés peuvent être :

- La mise à disposition de l'expertise gériatrique (équipe mobile et appui téléphonique),
- La mise à disposition de l'expertise en soins palliatifs (via les équipes mobiles notamment) et de géronto-psychiatrie,
- La mise en place des évaluations anticipées par les HAD,
- Le déploiement des astreintes d'IDE la nuit,
- Le déploiement des IDE hygiéniste et gestionnaires de risques.

L'ARS, comme indiqué plus haut, va poursuivre le déploiement des centres ressources territoriaux (CRT) qui proposent, en alternative à l'EHPAD, un accompagnement renforcé à domicile et des ressources pour les professionnels du secteur. Quinze nouveaux CRT seront financés en 2025 selon les termes de l'appel à candidatures organisé en mai 2024.

Le renforcement des coopérations territoriales de l'offre au service des personnes âgées, va permettre de sécuriser le parcours de l'usager, mais également de permettre aux établissements d'être en capacité de répondre aux besoins.

2.5 Répit / aidant

Compte tenu du rôle majeur des aidants dans l'accompagnement des personnes âgées, une politique ambitieuse de soutien des aidants a été définie conformément à la nouvelle Stratégie Agir pour les Aidants "2023 – 2027".

Elle vise le renfort des plateformes d'accompagnement et de répit déjà existante et le développement de l'accueil temporaire pour personnes âgées dans ses modalités d'hébergement temporaire et d'accueil de jour.

2.6 Soutenir les coopérations

L'ARS Bretagne a décidé de soutenir en crédits non reconductibles sur la période 2023-2025 cinq groupements de coopération médico-sociale d'EHPAD à vocation territoriale. Des communautés de pratiques se tiendront sur un rythme au moins biennuel sur la période, et l'année 2024 devra permettre d'élaborer avec ces GCSMS une grille d'évaluation de l'avancement de ces coopérations territoriales.

Cet engagement de l'ARS traduit une volonté de développer les coopérations entre EHPAD, pour mieux appréhender les exigences nouvelles du secteur : développement de nouvelles activités au bénéfice des personnes accompagnées (virage domiciliaire), attractivité des jeunes professionnels, enjeux d'efficacité, transition écologique et énergétique, sécurité informatique, etc. Il s'inscrit aussi dans la nécessité de préparer les établissements et services à s'inscrire dans les orientations récentes du législateur.

A cet égard la loi du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie a prévu pour les EHPAD publics autonomes l'obligation de s'insérer dans un groupement territorial médico-social, auquel peuvent s'associer les EHPAD d'autres statuts. La loi prévoit un délai de 3 ans à compter du 1er janvier 2025 pour la mise en place de ces groupements.

3. Handicap

Les priorités régionales sont marquées par les orientations stratégiques confirmées par le Président de la République lors de la conférence nationale du handicap (CNH) du 26 avril 2023.

Ces orientations impliquent l'amplification des actions engagées, dans la continuité de la « réponse accompagnée pour tous », de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale.

3.1 La programmation de la mise en œuvre du plan de créations des 50 000 solutions

La circulaire du 7 décembre 2023 a notifié à la Bretagne 53,96 millions d'euros d'autorisations d'engagement pour la programmation de la part bretonne de la création des 50 000 solutions annoncées pour la période 2024/2030.

L'objectif est de faire émerger de nouvelles solutions modulaires et tournées vers le milieu ordinaire :

- Pour accélérer la transformation des établissements et services et passer d'une logique de place à une logique de plateformes de services coordonnés avec la personne en situation de handicap,
- Mobiliser en premier lieu les dispositifs de droit commun, les dispositifs spécialisés intervenant dans une logique de subsidiarité,
- Privilégier la logique de parcours en particulier pour :
 - o Les enfants en situation de handicap relevant de l'aide sociale à l'enfance (ASE),
 - o Les adultes maintenus en établissement pour enfant,
 - o Les personnes handicapées vieillissantes.

Certaines situations de handicap avec des besoins spécifiques devront particulièrement faire l'objet d'attention : personnes polyhandicapées, personnes avec troubles du neurodéveloppement et personnes avec troubles psychiques.

Cette programmation intègre la nouvelle stratégie aidants du 6 octobre 2023 et la nouvelle stratégie nationale 2023-2027 pour les troubles du neurodéveloppement.

Elle s'articule avec l'ensemble des actions engagées dans cadre de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale (notamment en faveur de la scolarité inclusive), avec la déclinaison dans le schéma handicap rare 2021-2025 et la mise en œuvre du plan national de transformation de l'offre des ESAT.

Sous l'impulsion des délégations départementales de l'ARS, des travaux de programmation ont été menés sur chaque territoire départemental depuis janvier 2024 en associant les différentes parties prenantes : les conseils départementaux, les représentants d'usagers, les partenaires institutionnels et les opérateurs médico-sociaux notamment.

Les premiers éléments de programmation de ces crédits seront transmis à la CNSA pour le 31 mai 2024.

3.2 Le repérage, le diagnostic et l'intervention précoce

La loi de financement de la sécurité sociale 2024 prévoit la création d'un service de repérage, de diagnostic et d'intervention précoce pour tous les handicaps, chez les enfants âgés de 0 à 6 ans.

Ce service qui tiendra compte des avancées capitalisées en la matière dans le cadre de la stratégie autisme et TND, mobilisera l'ensemble des acteurs de repérage intervenant dans les six premières années de vie de l'enfant.

Il s'appuiera notamment sur les structures médico-sociales compétentes, notamment les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) et les plateformes d'orientation et de coordination (PCO TND), pour proposer un parcours de soins simplifié et coordonné pour les enfants concernés, par exemple, par des troubles du neurodéveloppement, une paralysie cérébrale, un polyhandicap ou un handicap sensoriel.

Ce service aura vocation à garantir une prise en charge plus rapide, adaptée aux besoins spécifiques des enfants et sans reste à charge pour les familles, par des professionnels formés, y compris des professionnels de santé libéraux non conventionnés (psychologue, ergothérapeute, psychomotricien).

Des instructions nationales complémentaires sont attendues en vue de son déploiement. Le financement de celui-ci est intégré aux "50 000 solutions".

3.3 L'école inclusive

Le soutien à l'école inclusive pour les enfants en situation de handicap est une priorité renforcée par 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 ainsi que par les annonces présentées lors de la Conférence Nationale du Handicap d'avril 2023 au titre de l'école pour tous.

Il s'agit :

- De consolider le fonctionnement des équipes mobiles d'appui à la scolarisation et leur articulation avec les futurs pôles d'appui à la scolarisation,
- De structurer et de développer les coopérations entre les établissements scolaires et les ESMS,
- D'accroître l'externalisation des unités d'enseignement (UEE) des ESMS vers les établissements scolaires pour atteindre 100 % des IME développant au moins une modalité externalisée type UEE,
- De développer les organisations souples et réactives, sous la forme de « dispositifs ESMS » en cohérence avec l'évolution attendue du cadre réglementaire,
- De développer les prestations en milieu ordinaire (soit en IME, soit en SESSAD) ;
- De promouvoir des formations croisées entre le secteur médico-social et l'Education nationale,
- De favoriser des dispositifs de scolarisation adaptés à certains publics : UE polyhandicap ; UE autisme (UEMA, UEEA) ou Dispositifs d'Autorégulation (DAR)

- De favoriser l'organisation de parcours de scolarité partagée entre l'EMS et le milieu scolaire ordinaire.

La déclinaison financière des mesures en faveur de la scolarité des enfants en situation de handicap est intégrée aux « 50 000 solutions ».

3.4 Les troubles du neurodéveloppement

Une nouvelle stratégie nationale pour les troubles du neuro-développement a été adoptée pour la période 2023/2027. Elle concerne les troubles du spectre de l'autisme, les troubles "Dys", le trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) et le trouble du développement intellectuel (TDI).

La méthode de travail retenue par le Conseil national TSA-TND s'est inscrite dans la continuité de la stratégie 2018-2022, pour amplifier l'action conduite, capitaliser sur les réussites et lever les freins restants, garantissant aux personnes et à leurs familles des accompagnements de qualité.

La stratégie 2024/2027 repose sur 6 engagements :

- Amplifier la dynamique de recherche sur les TND et accélérer la diffusion des connaissances auprès de tous les acteurs
- Garantir une solution d'accompagnement à chaque personne, des interventions de qualité tout au long de la vie et intensifier la formation des professionnels
- Avancer l'âge du repérage et des diagnostics et intensifier les interventions précoces
- Adapter la scolarité aux particularités des élèves de la maternelle à l'enseignement supérieur
- Accompagner les adolescents et les adultes dans les phases majeures de leur vie, notamment pour les plus en difficulté
- Faciliter la vie des personnes, des familles et faire connaître les TND dans la société

Sa déclinaison régionale s'inscrit dans la programmation du déploiement en Bretagne des 50 000 solutions.

3.5 L'offre de répit

L'offre de répit existante sera consolidée suite à l'évaluation de l'appel à manifestation d'intérêt 2021-2023 relatif à l'offre de répit handicap. Sur la base des résultats de cette évaluation, les projets ayant démontré leur utilité seront pérennisés. Un schéma départemental élaboré en 2023 et présenté aux porteurs de projet, conduira à la constitution d'une plateforme de répit pour personnes vivant avec un handicap dans chaque département, portée par la communauté 360, cette plateforme pouvant notamment coordonner l'offre de répit et d'accueil temporaire existante, effectuer ou financer des actions de relayage à domicile, ou de séjours de vacances ou autres missions prévues dans le cahier des charges national du 14 mai 2021.

Cette offre sera d'ailleurs renforcée au moyen de l'appel à candidature lancé fin janvier 2024, pour financer sur la présente année des extensions d'ouverture d'établissements pour enfants sur les périodes de vacances scolaires.

* * *

Vous remerciant pour votre engagement dans la mise en œuvre de ces orientations, vous pouvez compter sur les équipes de l'ARS Bretagne pour vous accompagner dans les projets que vous porterez, tant au sein de vos établissements qu'à l'échelle des territoires.

Pour la Directrice générale
de l'Agence régionale de santé Bretagne,
Le Directeur général adjoint

Malik LAHOUCINE

II – ANNEXES : LES MODALITES D’ALLOCATION DE RESSOURCES

ANNEXE 1 : La dotation régionale limitative pour les personnes âgées

1.1 La composition de la dotation régionale limitative

L’enveloppe régionale 2024 initiale sur le secteur des personnes âgées s’élève à 1 039 553 006 € se décomposant ainsi :

Nature		Montant (€)
Base	Base initiale ESMS PA au 01/01/2024	989 999 067 €
	Fongibilité PA vers PH	- 2 169 741 €
	Crédits d’actualisation	21 199 123 €
Mesures revalorisations salariales	Revalorisation pouvoir d’achat – public	3 109 595 €
	Attractivité des métiers (nuit & JFD) - FPH	4 610 314 €
Financement EHPAD	EHPAD - Convergence (coupes GMPS / PUV)	14 704 994 €
	PASA	998 251 €
	Passage en Tarif global	5 510 697 €
Autres mesures	Complément Répit	335 624 €
	Accompagnement réforme SAD	418 336 €
	HTSH	836 746 €
TOTAL		1 039 553 006 €

1.2 Le taux d’actualisation

Le taux d’actualisation pour 2024 sera de 2,1 % pour l’ensemble des ESMS pour Personnes Agées. Pour rappel, les taux d’actualisation des dernières années étaient de : 1,1 % (2020) ; 1,07% (2021) et 1,97% en 2022 et 2,06% en 2023.

Pour les EHPAD, la valeur du point, qui permettent de déterminer l’équation tarifaire est actualisée en 2024 à hauteur de 3% pour couvrir :

- la progression courante de la masse salariale +0,45% ;
- l’effet prix +0,11% ;
- l’inflation +0,17% ;
- le renforcement du taux d’encadrement des soignants non médicaux +2,28%.

Afin de ne pas complexifier le mode de tarification et à l’instar de l’an passé, ces financements sont intégrés dans l’équation tarifaire via l’augmentation de la valeur du point, cela représente près de 14,2 M€.

L’option tarif global fait l’objet d’un dégel complet et se voit donc appliquer un taux d’actualisation de 3% (sur l’équation GMPS)

Pour les autres ESMS relevant du champs PA (SSIAD, RA, AJA) et hors dotation des EHPAD (places AJ, HT, PASA, UHR, financements complémentaires...), le taux actualisation est de 0,72%.

	Valeur de point 2024 - Métropole	Valeur de point 2024 – Outre-Mer
TP SANS PUI	11,30 €	13,56 €
TP AVEC PUI	11,97 €	14,36 €
TG SANS PUI	13,29 €	15,95 €
TG AVEC PUI	14,00 €	16,80 €

1.3 La réouverture limitée au passage au tarif global (TG)

En 2024, la CNSA a alloué à la région une enveloppe de 5,5 M€ afin de poursuivre la politique de réouverture encadrée du tarif global.

La priorité sera donnée aux établissements en tarif partiel (TP) engagés dans un projet de fusion ou de mutualisation des charges avec d'autres établissements en tarif global (projets parfois entravés par la discordance des options tarifaires des établissements concernés).

De façon complémentaire, et comme cela a été initiée depuis 2019, seront également étudiées les demandes d'établissements sollicitant une évolution tarifaire TP/TG dans des secteurs où le recours aux médecins généralistes est difficile, situation pouvant être aggravée par l'absence de médecins coordonnateurs.

Si l'initiative du changement d'option tarifaire relève toujours de l'établissement, la demande de changement reste soumise à l'accord de l'ARS, cet accord étant notamment conditionné à la disponibilité des crédits dans la dotation régionale limitative (article R 314-164 du CASF).

Les arbitrages seront rendus au second semestre 2024.

1.4 L'enveloppe convergence tarifaire fléchée sur les EHPAD en difficulté

Les mécanismes de la convergence tarifaire sur le forfait soin et la dépendance ont pris fin respectivement en 2021 et 2023. Suite au rehaussement des taux d'actualisation des précédentes années, l'ensemble des EHPAD bretons a désormais pu rattraper le niveau de dotation soin attribué avant l'application de la réforme.

Pour autant, cette enveloppe a été reconduite afin d'accompagner les EHPAD en difficulté financière. La délégation de ces crédits, représentant 100 M€ au niveau national, sera opérée sous forme de CNR et sera discutée dans le cadre des commissions départementales, commissions confirmées dans le cadre de la nouvelle instruction budgétaire. Pour l'ARS Bretagne, cette enveloppe représente 3,8M d'€.

1.5 la poursuite du développement des PASA

Une enveloppe de 998 251 euros est réservée afin de permettre d'augmenter la couverture bretonne en PASA. Les financements seront alloués à 12 projets n'ayant pas été retenus lors de l'appel à candidatures 2023/2024, mais ayant été classés favorablement.

ANNEXE 2 : La dotation régionale limitative pour les personnes en situation de handicap

2.1 La composition de la dotation régionale limitative

L'enveloppe régionale sur le secteur des personnes en situation de handicap s'élève à 680 226 267 € pour 2024, soit une augmentation de 14 028 427 € par rapport à 2023 (+ 2,10 %) et se décompose ainsi :

NATURE	Montants (€)
Base initiale 01/01/2024	666 197 840 €
Actualisation (1,00%)	6 661 978 €
Opération de Fongibilité	2 169 741 €
Revalorisation Salariales : Attractivité des métiers	540 397 €
Revalorisation Salariales : Revalorisation pouvoirs d'achat	644 955 €
50 000 Solutions CNH - Socle	2 127 207 €
50 000 Solutions CNH - Repérage précoce	992 886 €
MN – Facilitateurs vers le milieu ordinaire	236 942 €
MN - Communication alternative et améliorée	139 568 €
MN – QVT	184 427 €
CNR Gratifications des stagiaires	209 777 €
CNR Permanents syndicaux	120 548 €
TOTAL	680 226 267 €

La base reconductible de la dotation régionale limitative (DRL) fait l'objet d'une actualisation destinée à permettre la prise en compte de l'évolution du coût de certains facteurs, notamment salariaux. Le montant d'actualisation précité résulte de l'application d'un taux de reconduction national de 1,00 % à la dotation limitative de la région.

2.2 Le taux d'actualisation pour les ESMS PH

Le taux d'actualisation pour 2024 est de 1,00 % pour l'ensemble des ESMS accueillant des Personnes en situation de handicap.

Compte tenu du contexte de fragilisation des situations budgétaires des établissements, l'ensemble des crédits d'actualisation disponible est versé aux ESMS, contrairement à ce qui était réalisé par l'ARS Bretagne jusqu'en 2021. En effet, en accord avec les fédérations, l'ARS minorait le taux national afin de dégager des crédits complémentaires pérennes pour les mobiliser sur la durée de la programmation des CPOM. Tous les ESMS PH étant désormais sous CPOM, aucun crédit pérenne nouveau n'est à prévoir lors des renouvellements de CPOM.

Par ailleurs, en 2024, la poursuite de la convergence tarifaire se traduit par le gel de la dotation des ESAT dont le coût à la place se situe au-dessus des tarifs plafonds. Ces tarifs plafonds sont également réévalués de 2,53%, correspondant au taux d'actualisation national appliqué au secteur PH en 2024.

Par conséquent, sur la base de l'article L. 314-3 du CASF, un arrêté interministériel fixe pour 2024 les tarifs plafonds et les règles permettant de ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds.

ANNEXE 3 : Les crédits alloués en crédits non reconductibles (CNR)

L'ARS accompagne chaque année les ESMS sur plusieurs priorités à travers la délégation de CNR.

En 2024, l'ARS procédera à un recueil des demandes selon les mêmes modalités que celles arrêtées pour les années 2020-2023. A cette fin, une enquête sera lancée à la mi-juillet avec un retour attendu pour le 15 septembre.

La hiérarchisation des demandes se fera à partir du 15 septembre sachant que les projets retenus seront financés en Décision Modificative en fin d'année 2024.

3.1. La gratification des stages pour les ESMS PH

Les 209 777 € de crédits délégués à l'ARS Bretagne pour les gratifications de stage sont destinés à couvrir le coût des gratifications versées par les ESMS pour personnes en situation de handicap. 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 :

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

En lien avec la DREETS, l'ARS rappelle aux ESMS concernés l'importance de leur participation à la formation des professionnels du champ social, notamment via l'accueil de stagiaires. Il est également essentiel que les établissements potentiellement concernés puissent anticiper en amont leurs offres de stages, afin de donner une meilleure visibilité des terrains de stage pour les étudiants et permettre de calibrer les dépenses prévisionnelles pour l'ARS.

Une méthodologie a été conclue entre la DREETS, ASKORIA, ITES formation et l'ARS Bretagne. Dans ce cadre, deux périodes d'instruction des demandes de gratification de stages ont été définies : juillet et octobre. Après réception et analyse des dossiers par ASKORIA et ITES Formation, l'ARS Bretagne procédera à une validation valant engagement juridique actant ainsi une délégation de crédits effectuée en novembre. Un courrier a été envoyé aux ESMS PH en mai à cette fin.

Pour les ESMS ne travaillant pas avec ASKORIA et l'ITES, les demandes peuvent être remontées directement à l'ARS à l'adresse ARS-BRETAGNE-ESMS-PH@ars.sante.fr, au plus tard le 15/09/2024.

3.2 L'attribution de Crédits Non Reconductibles (CNR) régionaux

3.2.1 Le soutien aux ESMS en difficulté

L'enjeu 2024 portera sur la sécurisation de la situation financière des ESMS, pour soutenir les situations les plus critiques.

De manière générale, pour tout établissement (PA et PH) sollicitant un soutien de l'ARS du fait de difficultés financières, une analyse des éléments budgétaires et financiers sera conduite afin d'objectiver la situation structurelle et les demandes.

Dans ce cadre, et dans la continuité des années précédentes, une attention sera particulièrement portée sur les difficultés générées par des tensions en matière de ressources humaines. Il s'agit ainsi pour l'ARS de mieux cibler ses accompagnements à destination des établissements dont la situation financière se dégrade du fait de surcoûts RH. L'ARS pourra ainsi solliciter des éléments auprès des établissements concernés afin d'objectiver ces besoins.

L'analyse reposera notamment sur un plan prévisionnel de trésorerie (PPT) et sur les données de l'EPRD 2024 et de l'ERRD 2023.

La situation des ESMS en difficulté sera analysée au sein des commissions départementales, qui sont pérennisées, afin de mobiliser tous les acteurs (ARS-CD-DDFIP-URSSAF-CPAM).

Une enveloppe nationale de 100 M€, dédiée initialement sur la convergence et désormais fléchée sur les EHPAD en difficulté, sera ainsi mobilisée pour répondre aux situations prioritaires via des CNR.

Au regard de chaque situation individuelle, les membres de la commission pourront se prononcer sur la mise en œuvre d'un plan d'actions/mesures correctrices dans le cadre d'un dialogue conjoint.

Une restitution de la situation financière des ESMS bretons, sur la base d'une analyse des ERRD 2023, sera réalisée au cours du mois de juin auprès des fédérations médico-sociales.

3.2.2 Les formations

3.2.1.1 Sur le champ des Personnes Agées

Au regard des difficultés rencontrées par les établissements dans le recrutement de certaines catégories professionnelles, notamment les Aides-Soignants (AS), l'ARS a mobilisé 6 M€ annuels en 2022 et en 2023 pour des formations qualifiantes.

Cette mobilisation sera poursuivie en 2024 autour des priorités suivantes :

- La formation ASH/AS

Il s'agit d'assurer la formation d'aide soignants en EHPAD ou en SSIAD sous différentes formes : formation classique en IFAS, contrat d'apprentissage et VAE en couvrant tout ou partie des coûts de remplacement.

Il faut noter que pour les structures relevant de la fonction publique hospitalière (ESMS rattachés à des EPS ou autonomes), le travail de recensement des besoins sera effectué directement par l'ANFH.

- La formation 70 H des Agents des Services Hospitaliers (ASH).

Cette formation déployée en 2021 et 2022 (instruction ministérielle) n'a pas été reconduite par le niveau national en 2024.

Toutefois, au regard des demandes formulées par les établissements et services, l'ARS Bretagne souhaite continuer à soutenir cette formation. Cependant, en l'absence de reconduction au niveau national, elle n'ouvre plus à une facilité d'accès à la formation aide-soignant.

Comme en 2021 et 2022, des formations ASH vont pouvoir être accompagnées avec des CNR à hauteur de 1512,70 € par professionnel (montant forfaitaire) afin de prendre en charge le coût de remplacement des personnes ayant suivi cette formation.

Les établissements sont invités à adresser un justificatif identifiant les personnes qui ont pu suivre cette formation grâce au recours de personnel de remplacement.

- La formation ASG

L'ARS continuera en 2024 à contribuer au financement de ces formations de ce type.

3.2.1.2 Sur le champ des Personnes en situation de handicap

Tout comme sur le secteur PA, la formation d'aide soignants en ESMS PH adultes sera encouragée.

Il s'agit de soutenir les actions de formation intégrées dans un plan pluriannuel de formation et qui concernent notamment les formations relatives à la prise en compte des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et de leur mise en œuvre dans l'ESMS.

La qualité des formations et de leurs objectifs sera un des critères d'éligibilité au financement.

Les demandes de CNR pour la formation pourront aussi concerner le remplacement de professionnels en congés formation, en recherchant la meilleure complémentarité possible avec les financements de droit commun en matière de formation professionnelle (recherche de subsidiarité et, à terme, de substitution). Ainsi, afin de veiller à la non-redondance des financements, une attestation des OPCO de non prise en charge devra être jointe à toute demande de financement.

Un partenariat régional renforcé avec les OPCO sera recherché.

Enfin, dans le cadre de l'accompagnement des évolutions des compétences pour la mise en œuvre du plan de transformations des ESAT, des CNR pourront être alloués pour réduire le reste à charge de salariés intégrant la formation qualifiante de moniteurs d'ateliers ESAT.

Les contrats d'apprentissage seront également valorisés et soutenus par l'ARS (qui pourra couvrir tout ou partie des coûts de remplacement).

3.2.3 Les conditions de travail et la qualité de vie au travail (QVCT)

Comme les années précédentes, il ne sera pas lancé d'AAP CLACT en direction des établissements médico-sociaux (PA et PH) en 2024, mais il est prévu de poursuivre l'accompagnement des établissements sur la prévention des risques professionnels, les conditions de travail et la QVCT.

Afin d'accompagner les ESMS PA sur les conditions de travail et QVCT et conformément à l'instruction budgétaire 2024, des demandes de soutien financier pourront être déposées afin d'élever le taux d'équipements en rails de transfert des EHPAD. Ces crédits iront prioritairement aux EHPAD connaissant les plus forts taux de sinistralité et n'ayant pas bénéficié de crédits QVCT ces dernières années.

Pour les ESMS PH, les financements pourront être également fléchés sur d'autres actions QVCT.

3.2.4 Les prises en charge des molécules onéreuses

Il s'agit des médicaments ou des dispositifs médicaux onéreux non pris en charge sur l'enveloppe soins de ville. Les structures concernées par ce type de prise en charge pourront, sur la base de factures, être accompagnées en crédits non pérennes, à titre exceptionnel.

3.2.5 Les prises en charge lourdes particulièrement coûteuses et/ou complexes

Pour le secteur PH, l'examen des demandes de financement par un établissement ou un service pour accompagner une situation « critique » devra mobiliser la MDPH/MDA compétente pour recueillir tous les éléments de contexte de la situation et apprécier le besoin individuel de la personne en situation de handicap, ainsi que l'urgence de la situation.

En second lieu, la demande de soutien financier éventuel devra parvenir à la Délégation départementale, après avis du directeur financier de l'association gestionnaire. Une analyse financière sera réalisée par l'ARS pour mesurer la capacité du gestionnaire à prendre en charge la situation.

Pour toute demande acceptée par l'ARS, le suivi de la situation et de l'utilisation des crédits sera demandé régulièrement au gestionnaire, selon des modalités déterminées préalablement par l'ARS.

3.2.6 Les investissements

Par ailleurs, en complément des crédits PAI PA et PH, une partie des crédits non reconductibles de l'ARS Bretagne sera mobilisée sur des opérations d'investissement :

- pour sécuriser les opérations engagées dans le cadre du Ségur, Plan d'Aide à l'Investissement (PAI-PA) ;
- pour accompagner le développement et la transformation de l'offre PH et accompagner la dynamique à l'œuvre avec les 50 000 solutions.

ANNEXE 4 : La campagne EPRD 2024

Les cadres normalisés relatifs aux EPRD 2024 sont disponibles sur le site de la DGCS :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarifcation>

Il est indispensable d'utiliser les cadres récemment déposés sur le site de la DGCS (la date de mise à jour du cadre a été ajoutée dans l'onglet « lisez-moi »).

Le dépôt sur la plateforme Import EPRD interviendra au plus tard au 30 juin 2024.

Trois outils ont été élaborés de façon conjointe par les autorités de tarification :

- **Une note technique** : cette note a pour objectif de préciser les orientations pour l'élaboration de l'EPRD 2024 et le PGFP 2024-2029. Elle a notamment vocation à préciser les attentes spécifiques des autorités de tarification et de tutelles concernant la justification des hypothèses d'élaboration de vos prévisions budgétaires.
- **Un modèle de rapport budgétaire et financier** à joindre avec votre EPRD. Nous vous incitons à remplir au mieux ce rapport. Nous vous rappelons par ailleurs que le rapport budgétaire et financier constitue une annexe obligatoire (art R314-223 CASF) à l'EPRD ;
- Afin de vous guider dans la réalisation de votre EPRD, un **mémento** est disponible. Ce guide constitue un pas-à-pas et reprend de manière linéaire les différents onglets de l'EPRD (Annexe 1, Annexe 5 et Annexe 6)

Nous attirons votre attention sur le respect des règles de nommage des différents fichiers à intégrer dans la plate-forme Import EPRD. Vous pouvez retrouver tous les éléments sur le site de l'ARS : <https://www.bretagne.ars.sante.fr/allocation-de-ressources>

Par ailleurs, nous continuons, en lien avec les quatre conseils départementaux, l'expérimentation des « structures relais » qui avait permis l'an passé à plus de 70 structures d'échanger sur les outils relatifs aux EPRD ainsi que sur la compréhension de la logique financière de ces documents.

Ces temps d'échanges sont réalisés sur la base du volontariat. Ces sessions ne constituent pas des temps pour renseigner en séance des documents. Elles sont d'abord l'occasion d'échanger sur l'élaboration de l'EPRD (complétude, sincérité, situation financière), afin d'appréhender au mieux les problématiques rencontrées face aux nouvelles règles budgétaires des ESMS. Les autorités de tarification (ATC) ne participent à ces sessions.

Pour cette année 2024, six sessions sont mises en place, elles sont destinées en priorité aux ESMS identifiés par les ATC comme étant en difficulté pour compléter le cadre EPRD (observations récurrentes lors de l'analyse des EPRD).