

HANDICAP

EN FRANCHE-COMTÉ : BILAN DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2010

Créée début avril 2010, l'Agence régionale de santé (ARS) de Franche-Comté conduit la politique régionale de santé, en coordination avec les partenaires et en tenant compte des spécificités de la région et des besoins de la population.

Ses actions visent à améliorer la santé de la population et à rendre le système de santé plus efficace. Elle est la clef de voûte de la nouvelle organisation prévue par la Loi "Hôpital Patients Santé Territoires" du 21 juillet 2009 (article 118).



Son domaine de compétences extrêmement large permet ainsi une approche globale, cohérente et transversale de la santé. Il couvre tous les domaines de la santé publique : la prévention, la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires, l'organisation de l'offre de soins dans les cabinets médicaux de ville, en établissements de santé et dans les structures médico-sociales.

UNE GESTION RÉGIONALISÉE DES ENVELOPPES BUDGÉTAIRES

Concernant le secteur médico-social et plus particulièrement celui du handicap, cette année a été celle d'une gestion régionalisée des enveloppes avec une campagne budgétaire désormais pilotée par l'Agence pour l'ensemble de la région.

Dorénavant, chaque établissement de la région, qu'il soit situé en Haute-Saône, dans le Territoire de Belfort, dans le Jura ou dans le Doubs, est suivi selon des processus harmonisés dans le souci d'une égalité de traitement.

LES APPORTS D'UNE POLITIQUE RÉGIONALE

Le pilotage régional de la campagne a permis d'optimiser l'utilisation des moyens reconductibles et ceci dans un contexte budgétaire national particulièrement contraint.

Malgré un calendrier de campagne tardif, la définition d'une politique régionale a permis de soutenir d'une part les priorités nationales telles que la formation, l'aide à l'investissement ou l'accompagnement à la mise en place de CPOM et GCSMS, mais aussi de tracer une ligne régionale propre pour

achever des opérations en attente depuis trop longtemps (MAS d'Héricourt) ou de soutenir des secteurs qui l'étaient insuffisamment jusqu'alors tel le soutien au déficit auditif.

FAVORISER LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE

Pour autant, une approche des établissements par le seul prisme budgétaire serait insuffisante et incomplète. Nous devons en même temps nous attacher à parfaire la qualité de la prise en charge des personnes accueillies.

Et en nous appuyant sur le postulat partagé que chaque euro doit aller prioritairement à la prise en charge concrète, il nous reviendra de consolider notre action au plus près des besoins de nos concitoyens. L'ARS dispose de ses délégations territoriales pour y travailler, en mobilisant tous les outils (CPOM, GCSMS).

Pour en savoir plus :
Florent THEVENY,

Responsable du Département allocation de ressources,
courriel : florent.theveny@ars.sante.fr

UNE DOTATION RÉGIONALE DE 180 MILLIONS D'EUROS

Le passage à une gestion en dotation régionale de l'enveloppe est effectif depuis le 1^{er} avril 2010. Pour la région Franche-Comté, la dotation 2010 s'élève à 179 809 451 € dont :

- **177 M€ pour l'apport en reconduction**

Les moyens de fonctionnement de l'ensemble des 119 établissements et services médico-sociaux ont été revalorisés de 1,2%, dont 0,9% pour la masse salariale.

- **2,1 M€ pour les créations de places nouvelles**

Le secteur "enfants" s'est vu allouer 671,7 K€ et le secteur "adultes" 1,5 M€. Ainsi 40 nouvelles places "enfants" et 9 places "adultes" ont été créées en 2010, correspondant aux orientations du PRIAC.

- **Les enveloppes anticipées**

En 2010, la CNSA a notifié à la région Franche-Comté des enveloppes anticipées 2011 (308 865 €), 2012 (1 039 747 €) et 2013 (1 042 796 €) pour les secteurs "enfants" et "adultes".

Ces enveloppes permettent d'une part de disposer de véritables enveloppes d'autorisations d'engagement et, d'autre part de faciliter la mise en œuvre et le cadrage financier des appels à projets qui pourront être lancés dès 2010.

Le principe d'utilisation de ces enveloppes décidé au plan régional permettra la poursuite des projets partiellement autorisés et financés à ce jour, ainsi que le financement des appels à projet.

- **251 K€ de mesures spécifiques**

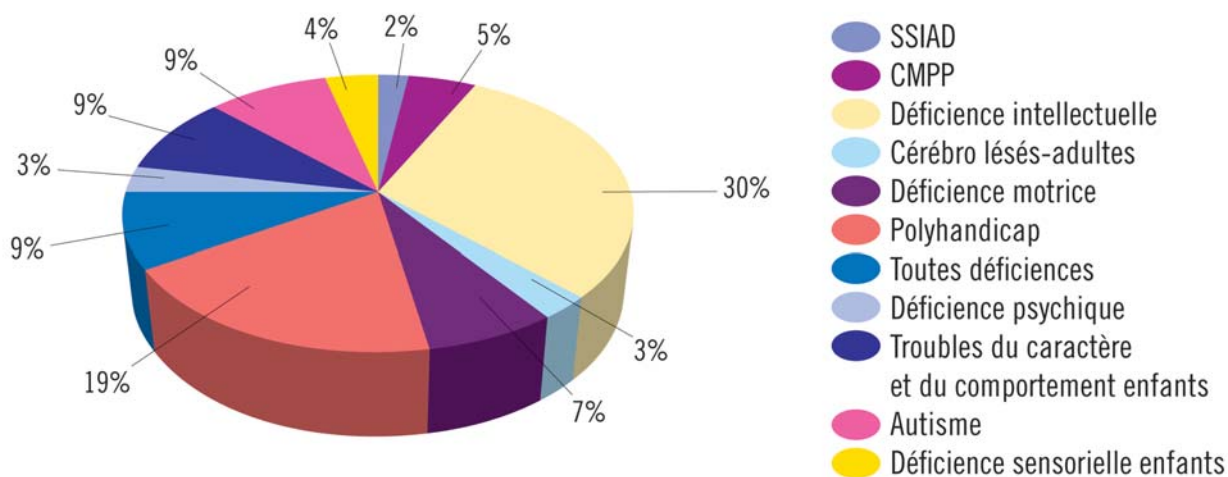
Une enveloppe de 112 152 € de crédits non reconductibles a été allouée pour compenser l'impact de la politique de gratification de stages prévue par le décret du 31 janvier 2008.

Par ailleurs, s'agissant des frais de transport pour les places d'accueil de jour en MAS et FAM, 138 726 € ont été délégués pour 6 mois de fonctionnement, soit 5 138 € par place autorisée, la notification de l'effet année pleine étant prévue en 2011.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- Loi de financement de la sécurité sociale pour 2010 N°2009-1646 du 24/12/2009
- Instruction de la CNSA du 04 mai 2010
- Circulaire interministérielle DGCS N°DGCS/5C/DSS/1A/2010/179 du 31 mai 2010

Répartition de l'enveloppe régionale médico-sociale 2010 (ONDAM) du secteur "personnes handicapées" par type de déficience



GLOSSAIRE

CEEDA : Centre d'éducation pour enfants déficients auditifs
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CMPP : Centre médico-psychopédagogique
CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
ESAT : Etablissement et services d'aide par le travail

FAM : Foyer d'accueil médicalisé
GCSMS : Groupement de coopération sociale et médico-sociale
IME : Institut médico-éducatif
ITEP : Institut éducatif, thérapeutique et pédagogique
MAS : Maison d'accueil spécialisée
ONDAM : Objectif national des dépenses d'Assurance maladie

PRIAC : Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile
SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

CAMPAGNE ESAT

(Établissement et Services d'Aide par le Travail)

En 2010 les moyens budgétaires consacrés par l'Etat pour le financement des ESAT sont de 2,5 milliards d'euros dont 1 383 M€ pour assurer le fonctionnement de ces établissements. L'enveloppe 2010 poursuit le plan pluriannuel 2008-2012 de créations de places en ESAT. Le coût moyen d'une création de place est de 11 900 € sur une année complète.

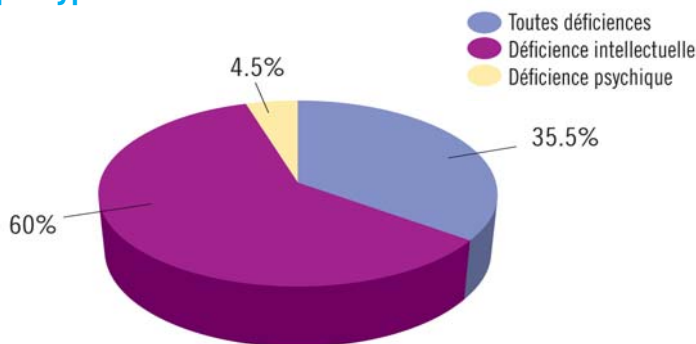
Pour la Franche-Comté, l'enveloppe régionale limitative 2010 a été fixée à 29 M€ pour les 22 ESAT de la région. La base correspond à l'apport en reconduction intégrant l'effet année pleine des places créées en 2009 et les dotations 2009. Le taux de reconduction moyen est de 0,55% ; ce taux a été modulé en fonction du coût à la place de chaque établissement. Tous les établissements ESAT sont soumis au plafond général de 12 840 € par place.

En 2010, 24 places nouvelles ont été créées, 13 dans le Doubs et 11 dans le Jura. Par ailleurs, 100 000 € de crédits reconductibles ont été alloués dans le cadre d'un CPOM.

TEXTES DE RÉFÉRENCE

- L'arrêté du 3 août 2010 fixant les tarifs plafonds
- L'arrêté du 12 août 2010 fixant les dotations régionales
- Circulaire interministérielle DGCS/3B/2010/293 du 28 juillet 2010

Répartition de l'enveloppe régionale ESAT par type de déficience



L'APPORT DE LA RÉGIONALISATION

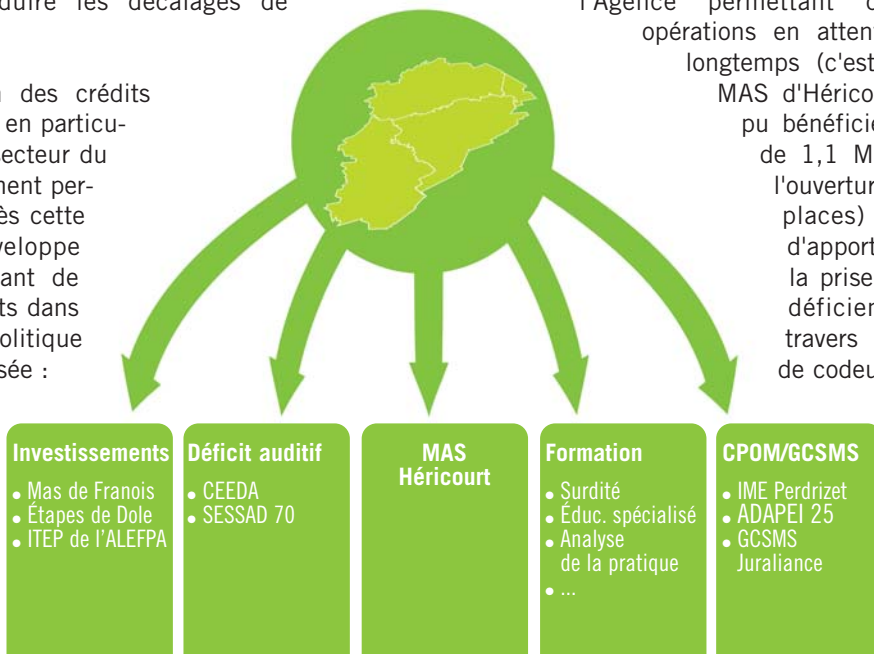
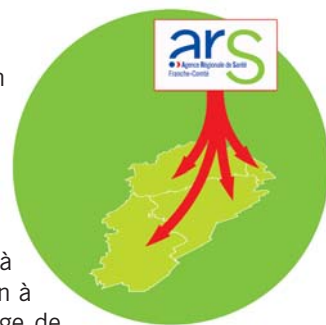
Avec la mise en place de l'ARS, la gestion de l'enveloppe est désormais régionalisée ce qui s'est traduit concrètement par une harmonisation et une égalité de traitement pour l'ensemble des établissements de la région. Ainsi, l'évolution de 1,2% a été appliquée sur la base nette reconductible des établissements. Concernant les ESAT, une politique de réduction des écarts des coûts/place a pu être engagée.

Par ailleurs, pour les établissements sous prix de journée, la décision prévoit un prix de journée moyen appliqué à compter du 1^{er} janvier prochain pour l'ensemble des établissements de la région pour leur permettre de réduire les décalages de trésorerie.

La régionalisation des crédits médico-sociaux et en particulier ceux pour le secteur du handicap a également permis de dégager dès cette année une enveloppe régionale permettant de soutenir des projets dans le cadre d'une politique régionale harmonisée :

- une marge de crédits non reconductibles a été déléguée dans le cadre de la politique régionale de l'ARS en respectant les critères de la circulaire interministérielle DGCS du 31 mai 2010, à savoir le soutien à l'investissement (2 M€), le soutien à la formation et l'aide au démarrage de GCSM ou de CPOM.

- une marge de crédits reconductibles a également pu être déléguée dans le cadre de la politique régionale de l'Agence permettant d'achever des opérations en attente depuis trop longtemps (c'est le cas de la MAS d'Héricourt qui a ainsi pu bénéficier d'un soutien de 1,1 M€ nécessaire à l'ouverture de toutes ses places) ou encore d'apporter un soutien à la prise en charge des déficients auditifs à travers le financement de codeurs.



LES OUTILS

Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)

Outre l'objectif d'amélioration de la qualité, le CPOM forme aussi un nouveau contrat de confiance entre les pouvoirs publics et les gestionnaires basé sur une volonté commune de concilier une gestion moderne avec l'efficacité sociale.

1. Une meilleure contractualisation entre pouvoirs publics et gestionnaires

Le CPOM permet à chaque acteur de se projeter dans l'avenir, d'inaugurer un nouveau mode de gouvernance et de sceller un contrat de confiance basé sur la qualité.

2. Un pouvoir renouvelé pour les administrateurs

Le CPOM est un outil permettant d'opérer des choix stratégiques et de donner du sens à l'action sociale.

3. Une modernisation des règles budgétaires dans le sens d'une plus grande autonomie des directeurs

Le CPOM donne de la visibilité à moyen terme puisqu'il permet de gérer les budgets sur une période de 5 ans avec une souplesse de répartition des moyens sur les structures concernées.

Il permet donc la mise en place des objectifs managériaux sur le moyen terme. Les directeurs exercent leur métier dans le sens d'une plus grande liberté et d'une responsabilité renouvelée.

4. Une réorientation des missions des pouvoirs publics

En leur permettant d'être dégagés d'un certain nombre de contraintes liées à l'annualité budgétaire, les ARS peuvent mieux se concentrer sur le pilotage des objectifs sociaux et médico-sociaux, le contrôle d'efficacité et l'évaluation des pratiques.

Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS)

Le GCSMS permet à ses membres d'organiser et de formaliser la coopération et le partenariat. Cela va de la simple mise en commun de moyens, à la gestion d'un personnel à temps partagé jusqu'à l'exercice des missions des établissements et services sociaux et médico-sociaux.

- Il conduit à créer un cadre juridique précis pour asseoir les relations entre ses membres sur la

base d'une composition et d'un fonctionnement stabilisés.

- Il assure une meilleure représentation des intérêts collectifs.

- Il contribue à une sécurité juridique pour certaines collaborations entre associations (prestations de service, mise à disposition de personnel).

- Il génère une grande diversité

d'action pour une mise en œuvre sur mesure pour chaque projet.

- Il conduit à la mutualisation des moyens notamment pour les services logistiques et techniques, l'attractivité pour certaines compétences étant difficiles à recruter pour des quotations de temps trop limitées.

- Il aboutit aussi à des économies d'échelles notamment au niveau des achats.

PERSPECTIVES 2011

Le Conseil de la CNSA s'est réuni le 19 octobre 2010 pour voter le budget 2011. Établi à 19,752 milliards d'euros, il est en croissance de 3,57% par rapport au budget rectifié de 2010.

LE BUDGET PRÉVISIONNEL 2011 PRÉSENTE LES CARACTÉRISTIQUES SUIVANTES :

- l'augmentation de 4,5% de l'objectif de dépenses : 17,106 milliards d'euros financeront les dépenses de fonctionnement des

établissements et services médico-sociaux, dont 8,524 milliards d'euros pour ceux accueillant les personnes handicapées ;

- la progression en montant des concours versés aux départements pour les dépenses sociales : 522,2 millions d'euros financeront la prestation de compensation du handicap (PCH), soit une augmentation de 3,1% par rapport au budget rectifié de 2010 ;

- 60 millions d'euros dédiés, comme en 2009 et 2010, au fonctionnement

des maisons départementales des personnes handicapées ;

- un programme de recherche, d'études et de valorisation des actions innovantes concernant le handicap et la perte d'autonomie doté de 20 millions d'euros ;

- un plan d'aide à l'investissement dans les établissements et services médico-sociaux 2011 non budgété à ce jour. Il pourra l'être lors du prochain Conseil, en fonction des réserves disponibles constatées à la fin de l'exercice comptable 2010.

les DOSSIERS de l'ARS - Handicap - décembre 2010

Agence régionale de santé de Franche-Comté

La City, 3 Avenue Louise Michel, 25044 Besançon cedex

Tél. : 03 81 47 82 30 - Fax : 03 81 83 22 05 - Site : <http://www.ars.franche-comte.sante.fr>

Directrice générale de la publication : Sylvie MANSION

Comité de rédaction : Aline Bertin, Pierre Guillaumot, Agnès Hochart, Sylvie Mansion, Natacha Segaut, Florent Théveny, Jean-Marc Tourancheau.

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources.