

BO n° 2003/12 du 5 avril 2003

MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES HANDICAPÉES

Direction générale de l'action sociale

Bureau 5 C/Bureau 3 B

Direction de la sécurité sociale

Bureau 1 A

Circulaire DGAS/5 C/3 B/DSS/1 A n° 2003-104 du 4 mars 2003 relative à la campagne budgétaire pour 2003 des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et des structures d'addictologie

NOR : SANA0330128C

(Texte non paru au *Journal officiel*)

AS 1 15

894

Date d'application : immédiate.

Références :

Loi n° 2002-1487 du 20 décembre 2002 de financement de la sécurité sociale pour 2003 ;

Arrêté du 27 janvier 2003 (JO du 31 janvier 2003) pris en application de l'article L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles fixant pour l'année 2003 l'objectif de dépenses d'assurance maladie et le montant des dépenses médico-sociales autorisées pour les établissements publics et privés ;

Décret n° 2002-1227 du 3 octobre 2002 relatif aux appartements de coordination thérapeutique ;

Instruction du 25 octobre 2002 relative à l'intégration des centres de soins spécialisés aux toxicomanes dans le champ des établissements médico-sociaux et au basculement de leur financement de l'Etat vers l'assurance maladie ;

Circulaire DGS/SD 6/A/DGAS/DSS n° 2002-551 du 30 octobre 2002 relative aux appartements de coordination thérapeutique ;

Circulaire DGAS/5 C/DSS/1 A n° 2002/616 du 20 décembre 2002 relative à la campagne budgétaire pour l'année 2002 dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées ;

Circulaire DGAS/PHAN/3 A n° 2002-522 du 11 octobre 2002 relative à la mise en place d'un dispositif de soutien à domicile des personnes handicapées et plus particulièrement des personnes lourdement handicapées ;

Circulaire DGCP/6 B/DGAS/5 B n° 2002-471 du 29 août 2002 relative, d'une part, à la présentation et au vote des propositions budgétaires et à l'exécution budgétaire des établissements et services publics

sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L. 212-1 du code de l'action sociale et des familles et, d'autre part, à l'approbation des dépenses des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés relevant de la compétence tarifaire de l'Etat ;

Circulaire DGAS/5B n° 2002-55 du 29 janvier 2002, modifiée par la circulaire n° 2002-84 du 11 février 2002, relative aux évolutions concernant la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux compte tenu de la loi n° 2002-2 du ... janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Annexes :

- I. – Tableau notifiant les dotations régionales limitatives de dépenses médico-sociales pour 2003 ;
- II.-A. – Tableau notifiant la tranche 2003 du plan pluriannuel adultes lourdement handicapés ;
- II.-B. – Tableau notifiant la tranche 2003 du plan triennal pour enfants, adolescents et adultes handicapés ;
- II.-C. – Appel à projets relatif à la création de places nouvelles de CAMSP ;
- II.-D. – Appel à projets relatif à la création de places nouvelles en direction des personnes handicapées vieillissantes ;
- III.-A. – Appel à projet relatif à la création de places nouvelles d'ACT ;
- III.-B. – Tableau relatif à la création de places nouvelles de CCAA.

Le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées, la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées à Mesdames et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en œuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en œuvre]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation [pour information]).

L'ONDAM pour les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées et les structures d'addictologie progresse, en 2003, de 6 % (avant prélèvement réseaux et transferts entre les différentes sous-enveloppes de l'ONDAM). Ce taux d'évolution est appliqué à un ONDAM 2002 revalorisé de 145 millions d'euros pour intégrer le dépassement prévisionnel 2002.

Le montant des dépenses autorisées médico-sociales correspondant à cet objectif est de 6 138,9 millions d'euros. Les dotations régionales qui vous sont notifiées par la présente circulaire en annexe I sont limitatives et comportent les dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales, forfaits, prix de journée et tarifs afférents aux prestations correspondantes. Elles sont déterminées sur la base des dépenses de classe 6 brute diminuées le cas échéant des comptes 77, 78 et 79.

Cet objectif répond à la priorité du Gouvernement qui vise à accroître l'offre d'accueil des personnes handicapées et qui se traduit par le doublement de la tranche 2003 du plan quinquennal (maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés), et le renforcement des mesures en faveur de l'enfance handicapée du plan triennal ainsi que le développement du dispositif de soutien à domicile des personnes très lourdement handicapées (I) ainsi que le développement des capacités des ACT et des CCAA (II) et intègre la revalorisation des moyens existants (III).

I. – MESURES NOUVELLES EN DIRECTION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Les mesures nouvelles inscrites dans l'ONDAM médico-social personnes handicapées pour 2003 répondent aux objectifs prioritaires suivants :

- poursuivre le développement des équipes menant une action médico-sociale précoce et d'accompagnement auprès des enfants handicapés et de leurs familles ;
- faciliter l'intégration et le maintien en milieu ordinaire des élèves handicapés par le développement des services de soins et d'éducation spéciale intervenant notamment au sein de l'école ;
- répondre de manière beaucoup plus énergique aux besoins encore insatisfaits de places pour personnes lourdement handicapées en établissements et services et réduire les disparités excessives d'équipement entre les régions ou les départements ;
- adapter les modalités de prise en charge aux besoins spécifiques et évolutifs, notamment du fait de vieillissement, des personnes accueillies, ou encore par l'accueil temporaire, séquentiel... ;
- favoriser le choix de vie des personnes en proposant des modes plus diversifiés d'intervention permettant en particulier à des personnes très lourdement handicapées de demeurer, si elles le souhaitent, à leur domicile.

1.1. La poursuite et l'amplification des plans pluriannuels en faveur des personnes handicapées

a) Le doublement de la tranche 2003 du plan pluriannuel (1999-2003) de création de places pour adultes lourdement handicapés.

La circulaire n° 99-469 du 10 août 1999 de mise en œuvre de ce programme (1999-2003) prévoyait le financement de 1 100 places nouvelles de maisons d'accueil spécialisées et de foyers à double tarification par an, la répartition par région de l'enveloppe 2003 devant s'opérer sur la base du bilan des créations de places effectuées au cours des quatre années précédentes.

L'objectif de ce programme était de résorber la situation des jeunes adultes maintenus, faute de places, en établissements d'éducation spéciale, d'absorber le flux de sortie des jeunes sortant de ces établissements et de faire bénéficier les personnes inscrites sur les listes d'attente des places nouvelles.

En raison de l'importance des besoins encore décelés au regard des bilans réalisés par les DRASS et DDASS au cours du second semestre 2002, le Gouvernement a décidé de doubler l'enveloppe de la dernière tranche de

financement du plan quinquennal en la portant à 70 126 000 euros en année pleine, ce qui correspond à un objectif de 2 200 places nouvelles de MAS ou de foyers d'accueil médicalisé (FAM).

La répartition régionale des places nouvelles prend en compte les taux d'équipement régionaux (en neutralisant toutefois certains départements dont le taux d'équipement très supérieur à la moyenne nationale pourrait défavoriser les autres départements de la région), le nombre de jeunes adultes relevant de l'amendement Creton, le nombre de places autorisées mais non financées et les informations que vous nous avez communiquées sur le nombre de personnes en attente de places.

Ces moyens nouveaux doivent servir en priorité au financement des projets autorisés mais encore partiellement financés ou en attente de financement afin de solder les dossiers de création de places en cours.

Ces crédits et l'objectif de places correspondant, hors réserve nationale, vous sont notifiés dans l'annexe II-A.

b) La mise en œuvre de la dernière tranche du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés et son abondement pour la création de places de SESSAD et pour enfants lourdement handicapés.

L'année 2003 constitue la troisième et dernière année d'application du plan triennal (2001-2003) en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés, dont la mise en œuvre a été précisée par circulaire n° 2000-443 du 11 août 2000.

Ce plan vise à privilégier, chaque fois que possible, l'intégration en milieu de vie ordinaire et à poursuivre les efforts engagés pour répondre aux besoins des personnes les plus lourdement handicapées.

Son caractère triennal a permis une procédure en grande partie déconcentrée, pilotée régionalement sur la base d'une programmation interdépartementale, pluriannuelle arrêtée en CTRI.

Le plan triennal est assorti d'un financement de 41 700 000 euros en année pleine auquel s'ajoute cette année une enveloppe complémentaire de 7 millions d'euros pour la création de places supplémentaires de SESSAD et pour enfants lourdement handicapés (ex : autistes, polyhandicapés).

Il faut souligner que cet effort complémentaire consenti en direction des enfants handicapés vise notamment à faciliter leur intégration scolaire. Il accompagne ainsi le plan récemment annoncé par le ministre de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, le ministre délégué à l'enseignement scolaire et par la secrétaire d'Etat aux personnes handicapées visant la mise en place de mesures nouvelles en faveur de l'intégration des élèves handicapés. Au titre de ces mesures, sont notamment prévues la création d'unités pédagogiques d'intégration (UPI) et le développement des aides à l'intégration scolaire.

S'agissant des mesures du plan faisant l'objet d'une mise en œuvre déconcentrée (enfants lourdement handicapés, enfants ou adultes autistes, enfants ou adultes traumatisés crâniens ou cérébro-lésés, places de SESSAD), un montant de crédits a toutefois été affecté par région à chaque catégorie de mesures de manière à ce que les moyens nouveaux alloués soient effectivement affectés aux priorités qui avaient justifié l'adoption du plan triennal. Il vous avait été précisé cependant que ceci ne faisait pas obstacle à une fongibilité des enveloppes permettant des ajustements dans le temps,

c'est-à-dire un rythme d'utilisation éventuellement différencié selon les enveloppes dès lors qu'au terme du plan les objectifs de chaque volet de la programmation étaient atteints.

Le doublement de la tranche des crédits 2003 du plan quinquennal de création de places pour adultes lourdement handicapés est de nature cependant à vous permettre de reconsidérer votre programmation des crédits du plan triennal 2003 lorsque celle-ci a prévu le financement de nouvelles places de MAS et FAM dans le cadre des enveloppes « autisme » et « traumatisés crâniens ».

Ces projets concernant des adultes pourront ainsi être financés par le plan quinquennal ce qui dégagera, si nécessaire, des moyens supplémentaires pour des projets concernant les enfants et adolescents autistes et traumatisés crâniens.

Vous avez fait connaître votre programmation pour l'année 2003 ; les tableaux de l'annexe II-B constituent la notification des crédits qui vont être accordés pour l'année 2003 qui intègre l'enveloppe complémentaire de 7 millions d'euros (SESSAD, enfants lourdement handicapés) répartie en fonction des indicateurs recueillis à l'occasion du bilan réalisé au second semestre 2002.

Certaines mesures, compte tenu du caractère plus limité de l'enveloppe financière qui leur est affectée, font l'objet d'une répartition par l'administration centrale selon une procédure d'appel à projets, dont les modalités de gestion sont précisées en annexes.

Des crédits d'un montant de 3 048 980 euros en année pleine contribueront, en 2003, à développer les centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), annexe II-C.

Des crédits d'un montant de 2 286 735 euros en année pleine seront consacrés, en 2003, à créer des places de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) qui seront prioritairement destinées aux personnes très lourdement handicapées vivant à domicile. Il est demandé aux DDASS de signaler à la sous-direction des personnes handicapées (bureau de la vie autonome) les besoins prioritaires de ce type auxquels il conviendrait de répondre par l'attribution de places de SSIAD qui pourra éventuellement s'articuler avec l'attribution de forfaits d'auxiliaires de vie dans les conditions prévues par la circulaire du 10 octobre 2002.

Des crédits d'un montant de 2 286 735 euros en année pleine contribueront, en 2003, à créer des places en établissements adaptés pour personnes handicapées vieillissantes (annexe II-D).

1.2. Le développement de formes nouvelles d'intervention au domicile de personnes très lourdement handicapées à partir d'établissements pour adultes handicapés

Une enveloppe complémentaire, d'un montant de 9 000 000 euros en année pleine, est destinée à permettre l'intervention de maisons d'accueil spécialisées ou de foyers d'accueil médicalisé auprès de personnes très lourdement handicapées relevant d'une prise en charge par ce type de structures mais souhaitant vivre à leur domicile.

Il convient que chaque DRASS fasse connaître avant le 31 mars 2003 à la sous-direction des personnes handicapées (bureau de la vie autonome) les projets (objectif d'au moins un projet par région) susceptibles de bénéficier

de cette enveloppe en indiquant notamment les modalités de prise en charge prévues, le nombre de personnes concernées, le budget établi par la structure porteuse, le cas échéant, les modalités de participation du conseil général et la procédure d'autorisation envisagée.

1.3. Les réseaux de santé intéressant le champ des personnes handicapées

La circulaire DHOS/03/DSS/CNAMTS n° 2002-610 du 19 décembre 2002 relative aux réseaux de santé accompagne la mise en œuvre des réseaux prévus par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé. Ces réseaux doivent donner lieu à une coopération et une complémentarité entre structures sanitaires, établissements de santé publics et privés, secteur libéral et structures médico-sociales et sociales.

A cet effet, la dotation nationale de développement des réseaux pour 2003 a été abondée par prélèvement sur les lignes de l'ONDAM, dont 8,76 millions d'euros sur l'ONDAM médico-sociale.

Une annexe relative aux réseaux de santé intéressant les personnes handicapées est actuellement en préparation à l'intention en particulier des directeurs des agences régionales d'hospitalisation et des directeurs des unions régionales des caisses d'assurance maladie et des caisses générales de sécurité sociale, qui organisent en commun la procédure d'examen des projets et des demandes de financement des réseaux, et des services déconcentrés du ministère qui seront sollicités pour donner leur avis sur les projets et en faciliter l'émergence.

Il peut s'agir, par exemple, de réseaux construits autour du suivi des nouveau-nés à risque, de la détection précoce des handicaps, de la prise en charge d'enfants ou d'adolescents en grande difficulté, de la prise en charge des troubles spécifiques du langage, du suivi des traumatisés crâniens, de la prise en charge des personnes autistes, de handicapés psychiques, de personnes lourdement handicapées à leur domicile, d'enfants handicapés scolarisés ou d'adultes handicapés vieillissants, de personnes atteintes de maladies chroniques invalidantes, de l'accès aux soins dentaires, etc.

1.4. Evaluation de la mise en œuvre des plans pluriannuels de création de places pour personnes handicapées

Dans le prolongement des réunions qui se sont déroulées les 22 novembre et 19 décembre 2002, une réunion sera organisée dès mars prochain afin de poursuivre l'évaluation de la mise en œuvre des plans pluriannuels de création de places pour personnes handicapées.

II. - DÉVELOPPEMENT DES CAPACITÉS D'ACCUEIL EN APPARTEMENTS DE COORDINATION THÉRAPEUTIQUE (ACT) ET EN CENTRE DE CURE AMBULATOIRE EN ALCOOLOGIE (CCAA)

2.1. Création de nouvelles places en ACT

Le dispositif expérimental d'appartements de coordination thérapeutique dont les missions sont définies par le décret n° 2002-1227 du 3 octobre 2002 est désormais intégré dans le champ médico-social. Pour 2003, une

enveloppe de 2 millions d'euros doit permettre la création d'environ soixante-quinze places nouvelles en faveur des personnes en situation de fragilité psychologique et sociale et nécessitant des soins et un suivi médical de manière à assurer le suivi et la coordination des soins, à garantir l'observance des traitements et à permettre un accompagnement psychologique et une aide à l'insertion.

Il convient que les DRASS fassent connaître à la direction générale de la santé, sous-direction santé et société, bureau sd6A, avant le 31 mars 2003, les projets susceptibles de bénéficier de cette enveloppe (annexe III-A).

2.2. Mesures en faveur des CCAA et des consultations d'aide à l'arrêt du tabac

En 2003, 6 millions d'euros sont inscrits en mesures nouvelles pour renforcer le dispositif de prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool dans les CCAA et pour permettre le développement de consultations de tabacologie dans ces structures.

Pour la première fois et à la demande des DRASS, le principe retenu est le même que celui retenu pour le secteur du handicap : chaque région dispose d'une enveloppe qui est attribuée selon les critères expliqués ci-après, et réparti, après examen et validation par le CTRI les mesures nouvelles en fonction des demandes et besoins des départements.

Les montants attribués à chaque région ont été déterminés d'abord, en fonction des moyens dont disposaient déjà les régions. Ensuite, la dotation de mesures nouvelles a été corrélée aux indicateurs démographiques (population des 20-70 ans), aux indicateurs de l'état de santé de cette population (mortalité par cirrhose alcoolique, par psychose alcoolique, par cancers des voies aéro-digestives supérieures), aux indicateurs de précarité (bénéficiaires de minimas sociaux : nombre de bénéficiaires du RMI, nombre de bénéficiaires du FNS), sans pour autant corréler d'emblée la dépendance à l'alcool avec la précarité. Enfin, l'existence d'un PRS alcool ou addictions a été prise en compte et valorisée. Toutefois, toutes les régions ont été dotées.

Par ailleurs, les cas particuliers qui ont été signalés ont été pris en compte. Par exemple des régions qui l'an dernier n'avaient pas été recensées comme ayant un PRS, ou qui ont signalé une difficulté particulière ont fait l'objet d'un examen attentif.

Afin de suivre au mieux l'évolution de l'enveloppe et d'affiner l'allocation de ressources aux régions, je vous demande de bien vouloir compléter le tableau joint en annexe III-B, qui permettra d'identifier les moyens consacrés à la lutte contre le tabagisme et à la prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool.

III. - RECONDUCTION DES MOYENS EXISTANTS

3.1. Transferts

a) Transfert du financement du budget de l'Etat vers l'assurance maladie des centres spécialisés de soins aux toxicomanes (CSST), article 38 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2003.

Dans un souci de cohérence de la politique de santé en matière de pratiques addictives et en application des dispositions de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les CSST sont intégrés dans le champ des établissements, avec un transfert de leur financement de l'État vers l'assurance maladie, à l'instar de ce qui a été fait pour les centres de cure ambulatoire en alcoologie.

Les CSST, gérés par les établissements publics de santé, doivent faire l'objet d'un budget annexe médico-social ayant la lettre mnémotechnique P.

Le décret prévoyant les conditions de financement par l'assurance maladie de ces structures vient d'être examiné par le Conseil d'État.

La prise en charge par l'assurance maladie des CSST s'élève au niveau national pour l'année 2003 à 103 000 000 euros (non compris les trois CSST relevant de l'ONDAM sanitaire) auxquels s'ajoutent les autres recettes (co-financement) à hauteur de 20 % soit en dépenses autorisées médico-sociales limitatives, 129 801 000 euros. La répartition régionale de ce montant de dépenses limitatives sera effectuée au vu des informations fournies par les DDASS à la Direction générale de la santé au cours du premier trimestre 2003.

b) Transfert au sein de l'ONDAM.

Les dotations régionales pour l'année 2003 ont été également ajustées des moyens relatifs aux opérations de transferts intervenus durant l'année 2002 et au plus tard le 1^{er} janvier 2003. Le montant global de ces transferts se traduit par une augmentation de l'enveloppe personnes handicapées des dépenses médico-sociales de 35 053 069 € dont 28 605 075 € au titre des transferts provenant du secteur sanitaire et 6 447 994 € provenant de l'enveloppe personnes âgées.

3.2. Dépassement prévisionnel

L'ONDAM 2003 intègre 145 millions d'euros correspondant au dépassement prévisionnel de l'ONDAM 2002 auxquels s'ajoutent 3 millions d'euros de réajustement budgétaire pour les SESSAD.

Une première tranche de 50 millions d'euros pourrait vous être notifiée d'ici fin avril afin de vous permettre de faire face aux besoins les plus urgents. Pour cela vous voudrez bien adresser une demande justifiée et chiffrée à la DGAS, bureau 5 C qui procédera à son examen. Il va de soi que ces moyens devront être strictement appréciés par rapport aux versements de l'assurance maladie effectués au-delà des montants prévus dans les dotations budgétaires initiales 2002.

S'agissant des SESSAD, il vous est demandé de signaler les services connaissant des difficultés particulières du fait du passage récent en dotation globale de financement.

Parallèlement, dans le cadre de la mise en place du nouveau décret budgétaire, comptable et tarifaire dont certaines dispositions permettront une application plus rigoureuse et plus équilibrée du principe d'opposabilité des enveloppes régionales limitatives, un groupe de travail relatif à la question du rebasage des budgets des établissements est en cours de constitution. Il devra définir une méthode permettant d'allouer les moyens prévus cette année et d'apprécier les éventuels besoins de rebasage des budgets des

établissements et services médico-sociaux. Le reliquat de l'enveloppe de crédits liées au dépassement prévisionnel (98 millions) pourrait vous être notifié au cours du second semestre selon une répartition qui tiendra compte des expertises du groupe de travail.

3.3. Mesures de personnel

Le taux de progression de base de 1,7 % au titre de la reconduction des moyens pour l'année 2003 correspond à la revalorisation de la masse salariale, sachant que les dépenses de personnel représentent en moyenne 75 % des charges des structures. A ce taux de base s'ajoute le financement, d'une part, de mesures salariales spécifiques et, d'autre part, de l'ARTT dans le secteur public.

a) Mesures salariales générales et GVT.

L'extension en année pleine des mesures salariales générales intervenues en 2002 est à hauteur de +0,557 % (soit 0,742 % de la masse salariale), y compris pour les établissements du secteur privé non lucratif.

Les augmentations de la valeur du point fonction publique susceptibles d'intervenir en 2003 n'étant pas, à ce jour, connues, il vous est alloué, à ce titre, une provision de 0,544 % de vos dotations. Cette provision doit être gelée tant que les mesures générales 2003 fonction publique et leur transposition dans le secteur privé non lucratif, ne sont pas arrêtées.

L'incidence de l'effet GVT est prise en compte dans la limite de 0,6 % (soit 0,8 % de la masse salariale).

b) Autres mesures salariales.

Accord UNIFED sur le travail de nuit.

Un accord de branche a été déposé auprès de la CNA prévoyant, d'une part, un dispositif de compensation du travail de nuit et, d'autre part, la possibilité de dépasser la durée légale de huit heures pour le travail de nuit. L'accord a fait l'objet d'un refus d'agrément en date du 13 novembre 2002. Un recours gracieux est actuellement en cours d'examen. Des moyens vous seront alloués dès qu'un dispositif aura été arrêté et agréé.

Rénovation de la convention collective de 1951.

Un avenant n° 2002-02 du 25 mars 2002 portant rénovation de la convention collective nationale du 31 octobre 1951 a été agréé. Il s'agit d'une refonte complète de cette convention collective qui prend effet à compter du 1^{er} juillet 2003. La montée en charge est prévue en deux étapes (1^{er} juillet 2003 et 1^{er} juillet 2004), avec toutefois un effet report sur l'année 2005. Le surcoût de cette rénovation est le suivant : en 2003, 0,94 % de la masse salariale, en 2004, 1,66 % de la masse salariale 2003 (soit un surcoût de 0,72 % par rapport à 2003) et en 2005, 1,91 % de la masse salariale 2003 (soit un surcoût de 0,25 % par rapport à 2004).

D'ici la fin du premier semestre 2003, les établissements et services concernés auront chiffré l'impact précis de ce reclassement sur leur budget de 2003 à 2005. Les éléments qui ont pu vous être fournis en annexe des budgets prévisionnels 2003 sont estimatifs et impliqueraient, s'ils étaient pris en compte dès à présent, l'adoption d'un budget modificatif en cours d'année. C'est pourquoi, dans l'immédiat, il vous est demandé d'arrêter,

pour l'année 2003, les budgets de ces structures sur la base de la convention collective appliquée au 1^{er} janvier 2003. Au regard des chiffres précis consolidés au niveau national par région, des moyens supplémentaires vous seront notifiés mi 2003, afin de prendre en charge les besoins complémentaires que vous soumettront les structures concernées dans le cadre d'un budget modificatif.

Revalorisation des grilles des cadres et des psychologues de la convention collective de 1965 (avenant n° 05-2001 du 19 octobre 2001).

L'impact financier de la nouvelle grille est de 0,54 % de la masse salariale brute de la convention collective de 1965 et celui de l'indemnité d'astreinte pour les cadres concernés évalué à 0,19 %. Les moyens y afférents figurent dans vos dotations régionales, au prorata de la masse salariale de la convention collective de 1965.

Mesures spécifiques du secteur public.

Ces mesures intègrent l'incidence de la revalorisation des filières professionnelles de la fonction publique hospitalière (protocole filières du 14 mars 2001). Pour le secteur médico-social, il s'agit essentiellement des mesures relatives aux filières paramédicales (infirmiers). Pour ce qui concerne la filière socio-éducative, des négociations sont menées et visent la transposition de la grille de classement indiciaire des cadres de santé aux cadres socio-éducatifs.

Elles comprennent également l'augmentation de 0,4 % du taux de cotisation de la contribution employeur à la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales (CNRACL) à compter du 1^{er} janvier 2003 ainsi qu'une augmentation de la contribution des établissements médico-sociaux à l'ENSP pour le financement des dépenses relatives aux formations des directeurs d'établissements sociaux et médico-sociaux, susceptible d'intervenir en 2003.

Les moyens afférents à ces mesures figurent dans vos dotations régionales, au prorata de la masse salariale du secteur public de chacune des régions.

c) Financement de la mise en œuvre de l'ARTT dans le secteur public.

Comme cela vous a été annoncé dans la circulaire n° 2002-616 du 20 décembre 2002, la totalité des 834 postes de jour restant à financer par l'assurance maladie vous sera allouée au vu des informations qui ont été demandées dans cette même circulaire pour le 15 janvier. Un certain nombre de contributions étant encore attendues, la notification ne peut intervenir dès maintenant.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2003 prévoit d'étendre les missions du fonds pour l'emploi hospitalier (FEH) au financement des droits à congés acquis au titre de la RTT non pris ou portés dans un compte épargne temps (CET) en raison de la réalisation progressive des recrutements. Seuls les droits acquis en 2002 et 2003 par les personnels non médicaux et en 2002, 2003 et 2004 par les personnels médicaux, seront financés par le fonds.

Au titre de 2002 et 2003, le FEH est abondé de 721 millions d'euros dont 9 millions d'euros pour le CET des personnels des établissements publics médico-sociaux accueillant des personnes handicapées. De même que pour les dispositions prises en application du contrat d'assouplissement de la RTT, les modalités d'utilisation de ces crédits vous seront précisées au début de l'année 2003.

3.4. Le forfait de soins plafond des foyers d'accueil médicalisés (anciennement foyer à double tarification)

Le forfait de soins plafond des FAM applicable en 2003 est revalorisé en fonction du niveau de progression des enveloppes régionales de dépenses médico-sociales, hors mesures nouvelles de création de places. Il s'établit donc à 60,07 euros.

3.5. L'extension en année pleine des mesures nouvelles notifiées en 2002

Les mesures nouvelles de création de places allouées dans le cadre des plans quinquennal (MAS/FAM) et triennal (2001-2003) ainsi que dans le cadre de renforcement du dispositif de prise en charge des personnes en difficulté avec l'alcool ont fait l'objet d'une notification en 2002, pour 8 mois de fonctionnement. L'extension en année pleine de ces mesures est prévue pour 2003, pour 4 mois de fonctionnement : 31 736 161 euros pour l'extension en année pleine des mesures nouvelles 2002 en faveur des publics handicapés et 1 270 403 euros pour l'extension en année pleine de la mesure CCAA 2002.

3.6. La procédure budgétaire pour 2003

Faute de publication du nouveau décret budgétaire et comptable, en 2003, la procédure à respecter est celle précisée par la circulaire DGAS/5B n° 2002-55 du 29 janvier 2002, modifiée par la circulaire n° 2002-84 du 11 février 2002, relative aux évolutions concernant la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux issues de la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Dès 2003, les autorisations de dépenses se font pour tous les établissements publics et privés relevant du décret du 24 mars 1988 par groupes fonctionnels comme cela vous a déjà été précisé par la circulaire DGCP/6B/DGAS/5B n° 2002-471 du 29 août 2002 relative, d'une part, à la présentation et au vote des propositions budgétaires et à l'exécution budgétaire des établissements et services publics sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et d'autre part, à l'approbation des dépenses des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés relevant de la compétence tarifaire de l'Etat.

En effet, le niveau d'approbation des dépenses des établissements et services sociaux et médico-sociaux privés relevant de la compétence tarifaire de l'Etat a été fixé par l'arrêté interministériel du 4 juillet 2001 (JO du 22 juillet 2001 et BO du MES n° 2001-29). Ce niveau d'approbation sera bien dès 2003 celui des groupes fonctionnels, il est en effet articulé avec celui prévu à l'article 2 de l'arrêté interministériel du 6 juin 2000, modifié par les arrêtés du 8 août 2002 (JO du 23 août 2002), ce sera bien dès 2003 celui des groupes fonctionnels.

Le directeur de la sécurité sociale,
D. LIBAULT

La directrice générale de l'action sociale,
S. LÉGER

ANNEXE I

**Notification des enveloppes régionales de dépenses autorisées médico-sociales
des structures pour personnes handicapées et d'addictologie pour 2003**

RÉGIONS/DOM	ENVELOPPE reconductible notifiée en 2002	SOLDE des transferts avec le sanitaire	SOLDE des transferts avec les personnes handicapées	BASE DE référence pour 2002	MESURES salariales générales et GVT	MESURES salariales secteur public	MESURES salariales secteur privé
Alsace	142 053 662	0	0	142 053 662	2 414 912	63 142	14 809
Aquitaine	292 489 108	2 862 848	0	295 351 956	5 020 983	152 792	37 930
Auvergne	124 904 557	0	106 232	125 010 789	2 125 183	114 608	79 918
Bourgogne	124 605 379	3 224	0	124 608 603	2 118 346	64 862	0
Bretagne	252 856 184	3 109 938	0	255 966 122	4 351 424	265 969	0
Centre	226 480 505	0	- 55 776	226 424 729	3 849 220	145 473	47 550
C h a m p a g n e - Ardenne	143 168 516	0	0	143 168 516	2 433 865	170 671	7 977
Corse	18 786 561	0	0	18 786 561	319 372	17 736	0
Franche-Comté	131 297 846	569 880	23 330	131 894 056	2 242 199	110 459	0
Ile-de-France	837 360 881	3 611 349	0	840 972 230	14 296 528	374 752	23 129
L a n g u e d o c - Roussillon	241 379 759	762 245	27 457	242 169 461	4 116 881	42 190	0
Limousin	98 476 672	73 530	0	98 550 202	1 675 353	108 706	12 474
Lorraine	22 227 778	4 030 352	5 943 308	232 201 438	3 947 424	254 269	0
Midi-Pyrénées	359 846 152	311 227	0	360 157 379	6 122 675	155 054	32 764
N o r d - P a s - d e - Calais	368 265 352	8 255 526	0	376 520 878	6 400 855	307 239	0

MASTS 2003/12

RÉGIONS/DOM	ENVELOPPE reconductible notifiée en 2002	SOLDE des transferts avec le sanitaire	SOLDE des transferts avec les personnes handicapées	BASE DE référence pour 2002	MESURES salariales générales et GVT	MESURES salariales secteur public	MESURES salariales secteur privé
Basse-Normandie ..	178 220 599	1 527 025	0	179 747 624	3 055 710	119 231	92 290
Haute-Normandie ..	159 553 264	0	0	159 553 264	2 712 405	225 820	5 197
Pays de Loire	287 576 247	113 690	0	287 689 937	4 890 729	344 445	27 838
Picardie	178 967 706	0	0	178 967 706	3 042 451	183 385	0
Poitou-Charentes ...	136 122 513	- 1 976	0	136 120 537	2 314 049	148 067	32 202
Paca	363 854 028	1 948 245	381 123	366 183 396	6 225 118	198 083	132 751
Rhône-Alpes	457 646 798	1 427 972	19 320	459 094 090	7 804 600	254 613	13 172
Guadeloupe	23 766 476			23 766 476	404 030	0	0
Martinique(1)	21 868 185			21 868 185	371 759	7 140	0
Guyane(1)	8 111 989			8 111 989	137 904	0	0
Réunion	61 851 150			61 851 150	1 051 470	0	0
Total	5 461 737 866	28 605 075	6 447 994	5 496 790 935	93 445 445	3 828 706	560 000
Taux de base :					1,70 %		
(1) La dotation notifiée par la circulaire n° 2002-616 du 20 décembre 2002 a été corrigée suite à une intervention d'affectation de la mesure 20 M€ entre la Martinique et la Guyane.							

MASTS 2003/12

RÉGIONS/DOM	EAP de la tranche 2002 du plan MAS/FAM	EAP de la tranche 2002 du plan triennal	EAP de la dotation complémentaire 2002	EAP des MN 2002 des CCAA	PLAN MAS/FDT tranche 2003	PLAN triennal tranche 2003	MESURES nouvelles CCAA	ENVELOPPE reconductible notifiée pour 2003
Alsace.....	318 756	442 510	190 000	19 056	1 434 395	1 095 092	140 000	148 186 333
Aquitaine.....	672 092	575 208	300 000	91 469	2 518 161	1 505 688	400 000	306 626 279
Auvergne.....	170 003	166 678	46 667	38 112	765 011	500 033	130 000	129 147 002
Bourgogne.....	223 129	420 082	216 667	76 224	1 083 765	886 745	130 000	129 828 423
Bretagne.....	308 130	536 563	200 000	22 867	1 848 776	1 042 751	500 000	265 042 603
Centre.....	393 132	658 429	200 000	19 056	3 793 179	1 316 143	90 000	236 936 911
Champagne-Ardenne...	191 253	197 337	193 333	19 056	956 264	500 541	130 000	147 968 814
Corse.....	42 501	118 571	0	19 056	191 253	355 714	30 000	19 880 764
Franche-Comté.....	106 252	159 733	250 000	19 056	796 886	433 463	90 000	136 102 103
Ile-de-France.....	3 400 060	2 739 135	1 301 667	236 296	15 268 341	9 839 108	800 000	889 251 246
Languedoc-Roussillon..	567 087	521 203	396 667	45 734	3 474 424	2 116 298	300 000	253 749 945
Limousin.....	109 167	121 959	66 667	19 056	382 505	228 674	90 000	101 364 764
Lorraine.....	244 379	414 828	166 667	38 112	1 912 527	869 976	350 000	240 399 620
Midi-Pyrénées.....	191 253	569 810	433 333	53 357	1 306 893	883 696	300 000	370 206 214
Nord - Pas-de-Calais....	661 928	1 050 974	413 333	60 979	4 781 318	3 502 921	600 000	394 300 424
Basse-Normandie.....	171 502	171 082	136 667	19 056	669 384	513 245	130 000	184 825 790
Haute-Normandie.....	308 130	564 252	96 667	129 581	1 402 520	1 573 274	250 000	166 821 110
Pays de la Loire.....	419 590	471 034	276 667	99 092	2 486 285	1 174 366	400 000	298 279 982
Picardie.....	359 198	465 817	176 667	22 867	1 657 523	1 214 511	90 000	186 180 125
Poitou-Charentes.....	319 087	271 689	230 000	30 490	1 338 769	540 686	200 000	141 545 576

RÉGIONS/DOM	EAP de la tranche 2002 du plan MAS/FAM	EAP de la tranche 2002 du plan triennal	EAP de la dotation complémentaire 2002	EAP des MN 2002 des CCAA	PLAN MAS/FDT tranche 2003	PLAN triennal tranche 2003	MESURES nouvelles CCAA	ENVELOPPE reconductible notifiée pour 2003
PACA.....	958 766	726 870	276 667	60 979	5 928 834	3 117 300	300 000	384 108 765
Rhône-Alpes.....	942 516	1 200 506	861 667	68 602	5 928 834	4 431 519	400 000	481 000 119
Guadeloupe.....	138 127	241 377	33 333	0	1 689 399	724 132	30 000	27 026 875
Martinique (1).....	116 877	212 412	26 667	15 245	541 883	637 237	30 000	23 827 405
Guyane (1).....	53 126	125 516	76 667	24 138	637 509	376 549	20 000	9 563 398
Réunion.....	85 002	454 871	100 000	22 867	956 264	1 158 612	50 000	65 730 235
Total.....	11 471 045	13 598 446	6 666 670	1 270 403	63 750 902	40 538 274	5 980 000	5 737 900 827

(1) La dotation notifiée par la circulaire n° 2002-616 du 20 décembre 2002 a été corrigée suite à une intervention d'affectation de la mesure 20 M€ entre la Martinique et la Guyane.

ANNEXE II-A

PLAN PLURIANNUEL POUR ADULTES HANDICAPÉS MAST/FDT

Tranche 2003

	PLACES NOUVELLES MAS/FAM	CRÉDITS MAS/FAM en année pleine en euros
Alsace	45	1 434 395
Aquitaine	79	2 518 161
Auvergne	24	765 011
Bourgogne	34	1 083 765
Bretagne	58	1 848 776
Centre	119	3 793 179
Champagne-Ardenne	30	956 264
Corse	6	191 253
Franche-Comté	25	796 886
Ile-de-France	479	15 268 341
Languedoc	109	3 474 424
Limousin	12	382 505
Lorraine	60	1 912 527
Midi-Pyrénées	41	1 306 893
Nord - Pas-de-Calais	150	4 781 318
Basse-Normandie	21	669 384
Haute-Normandie	44	1 402 520
Pays de la Loire	78	2 486 285
Picardie	52	1 657 523
Poitou-Charentes	42	1 338 769
Paca	186	5 928 834
Rhône-Alpes	186	5 928 834
Guadeloupe	53	1 689 399
Guyane	20	637 509
Martinique	17	541 883
Réunion	30	956 264
Total	2 000	63 750 902

ANNEXE II-B

PLAN TRIENNAL POUR ENFANTS, ADOLESCENTS ET ADULTES HANDICAPÉS

Tranche 2003

RÉGIONS/DOM	DOTATION SESSAD en année pleine en euros	DOTATION traumatisés crâniens en années pleines en euros	DOTATION autistes en année pleine en euros	DOTATION polyhandicapés en année pleine en euros	TOTAL en année pleine en euros
Alsace	555 931	208 347	195 643	135 171	1 095 092
Aquitaine	628 598	344 535	324 208	208 347	1 505 688
Auvergne	101 633	152 957	143 810	101 633	500 033
Bourgogne	411 104	192 086	180 398	103 157	886 745
Bretagne	125 516	346 059	325 733	245 443	1 042 751
Centre	541 194	299 816	282 031	193 102	1 316 143
Champagne- Ardenne	101 633	166 169	156 514	76 225	500 541
Corse	101 633	76 225	76 225	101 633	355 714
Franche-Comté	76 225	152 449	128 565	76 225	433 463
Ile-de-France	4 195 623	1 016 327	3 153 992	1 473 166	9 839 108
Languedoc	1 254 298	271 867	255 606	334 527	2 116 298
Limousin	76 225	76 225	76 225	0	228 674
Lorraine	141 269	282 031	265 261	181 414	869 976
Midi-Pyrénées	104 174	294 735	276 949	207 839	883 696
Nord - Pas-de- Calais	2 126 306	504 098	474 116	398 400	3 502 921
Basse-Normandie ..	101 633	172 776	162 612	76 225	513 245
Haute-Normandie ..	934 004	228 674	214 953	195 643	1 573 274
Pays de la Loire ...	169 727	388 745	365 878	250 016	1 174 366
Picardie	613 861	238 329	224 100	138 220	1 214 511
Poitou-Charentes ...	101 633	187 004	175 825	76 225	540 686
Paca	1 480 506	547 292	590 994	498 508	3 117 300
Rhône-Alpes	1 491 460	713 461	594 551	1 632 047	4 431 519
Guadeloupe	190 561	190 561	190 561	152 449	724 132
Martinique	167 694	167 694	167 694	134 155	637 237
Guyane	99 092	99 092	99 092	79 273	376 549
Réunion	304 898	304 898	304 898	243 918	1 158 612
Total	16 196 429	7 622 451	9 406 434	7 312 960	40 538 274

AS 1 15
894

ANNEXE II-C

APPEL À PROJETS RELATIF À LA CRÉATION
DE PLACES NOUVELLES DE CAMSP

Modalités d'utilisation des 3 048 980,34 euros de crédits en année pleine de l'assurance maladie inscrits dans l'ONDAM 2003 pour ces catégories de structures

Le programme CAMSP dispose, au titre de l'année 2003, d'une enveloppe spécifique de 3 048 980,34 euros en année pleine. Ils seront répartis dans le cadre d'un appel à projets national.

Il vous est donc demandé de classer, par ordre décroissant des priorités régionales, un à cinq projets (chiffres indicatifs) justifiant l'octroi de crédits nouveaux susceptibles d'émerger à cette enveloppe.

Les projets sélectionnés devront être réalisables en 2003, c'est-à-dire avoir préalablement fait l'objet d'un avis de la section sociale du CROSS, avoir reçu l'autorisation préfectorale pour ouvrir en 2003 et être assurés de l'engagement financier du conseil général.

Le tableau ci-joint est à utiliser obligatoirement pour formaliser le récapitulatif de vos demandes prioritaires.

Ce récapitulatif régional, accompagné d'un descriptif synthétique des opérations proposées et présentées selon les fiches également jointes, sont à transmettre à la direction générale de l'action sociale (bureau enfance handicapée) pour le 31 mars 2003, délai de rigueur.

Les critères qui présideront à la répartition de ces crédits sont les suivants :

Cet appel à projets s'inscrit dans la continuité de l'action engagée en 1998, 1999, 2000, 2001 et 2002. La priorité est donnée, encore cette année, aux opérations de création ou d'extension de CAMSP polyvalents. Il est donc essentiel d'indiquer au sein des fiches le nombre de CAMPS polyvalents existants dans le département.

La répartition du disponible, après satisfaction de ce premier critère, se fera au profit des départements apparaissant les plus déficitaires. L'objectif est, en effet, de renforcer l'action médico-sociale par une meilleure couverture des besoins par département.

Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez vous adresser à : Mme Villiger (Julie), DGAS 3 B-3 C, tél. : 01-40-56-86-60, télécopie : 01-40-56-87-78.

A remplir impérativement

Nombre de CAMSP polyvalents dans la région en indiquant le(s) département(s) d'implantation :

RÉGION : DÉPARTEMENT :

**Mesures nouvelles 2003 pour le développement de CAMSP
fiche relative à la création d'une structure spécifique**

I. - DONNÉES GÉNÉRALES

Nombre de CAMSP polyvalents dans le département :
Commune d'implantation du CAMSP :
Personne morale gestionnaire :
Avis CROSS et date : Date de l'arrêt préfectoral :
Capacité autorisée :
Nombre de journées d'ouverture par an :
Population accueillie (handicap, âge, mixité ou non, etc.) :
Date prévue d'ouverture :

AS 1 15
894

II. - DONNÉES FINANCIÈRES

Coût total de l'opération en investissements :
Financement de l'investissement :
- Emprunt (en %)
- Fonds propres (en %)
Coût total du fonctionnement en année pleine :
Participation de la dotation départementale ou régionale :
Participation du conseil général :
Montant de la dotation prévisionnelle d'assurance maladie :
Montant demandé sur l'enveloppe nationale :
Coût total des charges de personnel en année pleine :

III. - ENCADREMENT (personnel recruté)

NATURE	NOMBRE EN ETP
Administratifs	
Médicaux	

NATURE	NOMBRE EN ETP
Paramédicaux	
Educatifs	
Enseignants (préciser si mis à disposition par l'Education nationale)	
Assistante sociale	
Autres (préciser)	

IV. – PROJET DE L'ÉTABLISSEMENT

A. – OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU PROJET

.....

B. – CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES DE LA PRISE EN CHARGE SOUS L'ANGLE

Du dépistage :
 Thérapeutique et rééducatif :
 De l'accompagnement :

C. – MODALITÉS D'INSCRIPTION DANS UN RÉSEAU COORDONNÉ (ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, PMI...)

.....

D. – CE PROJET EST-IL INSCRIT DANS LES PRIORITÉS DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ?

.....

A remplir impérativement

Nombre de CAMSP polyvalents dans la région en indiquant le(s) département(s) d'implantation :

RÉGION : DÉPARTEMENT :

Mesures nouvelles 2003 Fiche relative à l'extension d'un CAMSP

I. – DONNÉES GÉNÉRALES

Nombre de CAMPS polyvalents dans le département :
 Commune d'implantation :
 Personne morale gestionnaire :
 Etablissement concerné (intitulé, nombre de places existantes, base d'agrément, n° FINESS) :
 Avis CROSS et date de l'avis (pour l'extension) : date de l'arrêt préfectoral :
 Nombre de places nouvelles :
 Nombre de journées d'ouverture par an :
 Date prévue d'ouverture de l'extension :

CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION accueillie dans le cadre du service actuel (handicap, âge, mixité ou non etc.)	CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION accueillie dans le cadre de l'extension ou de la transformation (handicap, âge, mixité ou non etc.)
.....

II. – DONNÉES FINANCIÈRES

Coût total de l'opération d'extension en investissements :
 Financement de l'investissement :
 – Emprunt (en %) =
 – Fonds propres (en %) =
 Coût total du fonctionnement en année pleine avant extension :
 Participation du Conseil général :
 Financement sur dotation régionale :

Coût total du fonctionnement en année pleine de l'extension :

Participation du Conseil général :

Financement de l'extension sur dotation régionale :

Montant demandé sur l'enveloppe nationale :

Coût total des frais de personnel en année pleine :

- avant extension :

- de l'extension :

III. - ENCADREMENT

	AVANT	APRÈS
Ratio d'encadrement du service		
Ratio d'encadrement à proximité de la personne		

Personnel recruté dans la cadre de l'extension :

NATURE	NOMBRE EN ETP
Administratifs	
Médicaux	
Para-médicaux	
Educatifs	
Enseignants (préciser si mis à disposition par l'Education nationale)	
Assistante sociale	
Autres (préciser)	

IV. - PROJET DE L'ÉTABLISSEMENT

A. - OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU PROJET

.....
.....
.....

B. - CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES DE LA PRISE EN CHARGE SOUS L'ANGLE

Du dépistage :

Thérapeutique et rééducatif :

De l'accompagnement :

C. - MODALITÉS D'INSCRIPTION DANS UN RÉSEAU COORDONNÉ (ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, PMI...)

.....
.....
.....

D. - CE PROJET EST-IL INSCRIT DANS LES PRIORITÉS DU SCHÉMA DÉPARTEMENTAL ?

.....
.....
.....

AS 1 15
894

Région :

Propositions 2003

ORDRE de priorité	DÉPARTEMENT	COMMUNE	ASSOCIATION gestionnaire	CAPACITÉ		COUT TOTAL de fonctionnement en année pleine (5) = (4) + (3)	PARTICIPATION du Conseil général (20 %) (4)	DOTATION assurance maladie (3) = (2) + (1)	PARTICIPATION de la dotation départementale ou régionale (2)	MONTANT sollicité sur l'enveloppe nationale (1)	PASSAGE en CROSS (date)	OBSERVATIONS
				Créal.	Ext.							
1												
2												
3												
4												
5												
Total région												

ANNEXE II-D

APPEL À PROJETS RELATIF À LA CRÉATION DE PLACES NOUVELLES EN DIRECTION DES PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Modalités d'utilisation des 2 286 735,26 euros de crédits d'assurance maladie en année pleine inscrits dans l'ONDAM 2003

Le programme consacré à la création de places pour des personnes handicapées vieillissantes prévoit, sur une période de trois ans (2001-2003) 6 860 205,76 euros de crédits d'assurance maladie, soit 2 286 735,26 euros par an qui seront réparties dans le cadre d'un appel à projets.

Il vous est demandé de classer, pour l'année 2003, par ordre décroissant des priorités régionales, au moins deux projets susceptibles d'émarger à cette enveloppe.

Un tableau ci-joint permet d'effectuer le classement des priorités arrêtées par le préfet de région. Il est accompagné d'une fiche descriptive de l'opération projetée. L'ensemble de ces éléments est à transmettre à la direction générale de l'action sociale (bureau 3 B) avant le 31 mars 2003, délai de rigueur.

Cet appel à projets vise à anticiper les effets de ce phénomène démographique et à proposer les solutions de nature à éviter toute rupture brutale de personnes concernées avec leur milieu ordinaire de vie et à respecter, autant que faire se peut, leur choix ainsi que celui de leur entourage.

L'âge moyen des personnes handicapées dans les établissements de la région est donc un indicateur essentiel. La priorité sera donnée aux départements qui, sur la base d'études réalisées localement, établissent qu'un nombre important de résidents subissent d'ores et déjà les effets du vieillissement et nécessitent donc une prise en charge plus adaptée.

Les projets présentés peuvent revêtir plusieurs formes :

- médicalisation de foyers occupationnels : adjonction de places de foyers d'accueil médicalisé au sein de ces structures ;
- création d'une structure spécifique avec un forfait de soins, à condition toutefois que l'importance des besoins ait été constatée par une étude circonstanciée ;
- création d'une section spécifique au sein d'une maison d'accueil spécialisée pour des personnes polyhandicapées (exemples : infirmes moteurs - cérébraux).

Il vous est également demandé de signaler, le cas échéant, aux personnes qui sont citées, les projets de structures non médicalisées qui ont pour objet la prise en charge de ces publics et qui peuvent présenter un caractère innovant (exemple : accueil conjoint de personnes handicapées vieillissantes et de leurs parents au sein d'une même structure).

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez vous adresser à : Mme Villiger (Julie), DGAS/3 B-3 C, Tél : 01-40-56-86-60, télécopie : 01-40-56-87-78.

AS 1 15
894

RÉGION : DÉPARTEMENT :

Mesures nouvelles 2002 pour la création de places dédiées à l'accueil de personnes handicapées vieillissantes

I. – DONNÉES GÉNÉRALES

Commune d'implantation (1) :
 Personne morale gestionnaire :
 Avis CROSS et date : Date de l'arrêté préfectoral :
 Capacité autorisée :
 Nombre de journées d'ouverture par an :
 Population accueillie (handicap, âge, mixité ou non, etc.) :
 Date prévue d'ouverture :

II. – DONNÉES FINANCIÈRES

Coût total de l'opération en investissements :
 Financement de l'investissement :
 - Emprunt (en %) =
 - Fonds propres (en %) =
 Coût total du fonctionnement en année pleine :
 Participation de la dotation départementale ou régionale :
 Participation du conseil général :
 Montant de la dotation prévisionnelle d'assurance maladie :
 Montant demandé sur l'enveloppe nationale :
 Coût total des charges de personnel en année pleine :

III. – ENCADREMENT : (personnel recruté)

NATURE	NOMBRE EN ETP
Administratifs	
Médicaux	

(1) Préciser, s'il s'agit de la création d'une section et non d'une structure le nom de l'établissement au sein duquel elle va s'insérer.

NATURE	NOMBRE EN ETP
Paramédicaux	
Assistante sociale	
Autres (préciser)	

IV. – PROJET DE L'ÉTABLISSEMENT

A. – OBJECTIFS GÉNÉRAUX DU PROJET

.....

B. – CARACTÉRISTIQUES PRINCIPALES DE LA PRISE EN CHARGE SOUS L'ANGLE

Thérapeutique et rééducatif :
 De l'accompagnement social :

C. – MODALITÉS D'INSCRIPTION DANS UN RÉSEAU COORDONNÉ (ÉTABLISSEMENTS SANITAIRES, SERVICES MÉDICO-SOCIAUX, COTOREP...)

.....

D. – CE PROJET EST-IL INSCRIT DANS LES PRIORITÉS DU SCHEMA DÉPARTEMENTAL ?

.....

AS 1 15
894

APPEL D'OFFRES EN VUE DE LA CRÉATION DE PLACES DÉDIÉES
À L'ACCUEIL DE PERSONNES HANDICAPÉES VIEILLISSANTES

Région :

Propositions 2003

ORDRE de priorité	DÉPARTEMENT	COMMUNE	ASSOCIATION gestionnaire	CAPACITÉ		COÛT total de fonctionnement en année pleine (4) = (1) + (2) + (3)	AUTRE type de financement (PPPH...)	PARTICIPATION de la dotation départementale ou régionale (2)	MONTANT sollicité sur l'enveloppe nationale (1)	PASSAGE en CROSS (date)	OBSERVATIONS
				Créat.	Ext.						
1											
2											
3											
Total région											

ANNEXE III-A

APPEL À PROJETS RELATIF À LA CRÉATION DE PLACES NOUVELLES D'ACT

Modalités d'utilisation des 2 millions d'euros de crédits en année pleine de l'assurance maladie inscrits dans l'ONDAM 2003 pour cette catégorie de structures

En 2003, une enveloppe spécifique de 2 millions d'euros est disponible pour les appartements de coordination thérapeutique. Elle est destinée au financement de places nouvelles (création de structures ou extension de capacité) et ne concerne pas le financement des places précédemment agréées au 31 décembre 2001 qui peuvent, le cas échéant, être encore en cours de régularisation d'autorisation.

Cette enveloppe sera répartie dans le cadre d'un appel à projets national.

Il vous est demandé de classer, par ordre décroissant de priorités régionales, les projets de création ou d'extension de capacité justifiant l'octroi de crédits nouveaux susceptibles d'émarger à cette enveloppe.

Les projets sélectionnés devront être réalisables en 2003, c'est-à-dire avoir fait l'objet d'un avis de la section sociale du CROSS et avoir reçu l'autorisation préfectorale. Toutefois, en fonction du nombre de demandes, des projets dont les dossiers seraient déjà déposés auprès du CROSS et en attente d'instruction pourront être examinés.

Le tableau ci-joint est à utiliser obligatoirement pour formaliser le récapitulatif de vos demandes prioritaires. Ce récapitulatif régional accompagné d'un descriptif synthétique des opérations proposées et présentées selon les fiches jointes sont à transmettre pour le 31 mars, délai de rigueur, à la DGS, bureau sd6a

La répartition du disponible se fera au profit des départements apparaissant les plus déficitaires au regard des capacités existantes et de données épidémiologiques permettant d'apprécier les besoins.

Pour tout renseignement complémentaire vous pouvez vous adresser à Mme Hamel (Emmanuelle), DGS/sd6a, tél : 01-40-56-42-31.

AS 1 15
894

A remplir impérativement

Nombre de places ouvertes d'ACT dans la région en indiquant le(s) département(s) d'implantation :

Préciser :

- nombre de places (agrées avant le 31 décembre 2001) ayant déjà régularisé leur situation par l'obtention effective d'une autorisation après avis du CROSS :
- nombre de places précédemment agréées actuellement encore en cours de régularisation (délai de 1 an prévu par l'article 88 de la loi du 17 janvier 2002) :

Région :

Département :

MESURES NOUVELLES 2003
FICHE RELATIVE À LA CRÉATION D'ACT

1. Données générales

Personne morale gestionnaire :

Avis CROSS et date :

Date de l'arrêté préfectoral :

Capacité autorisée :

Si non autorisé,

Date dépôt demande d'autorisation :

Date prévue d'ouverture :

2. Données financières

Coût total en année pleine :

Montant de la dotation prévisionnelle d'assurance maladie en année pleine :

Montant demandé sur l'enveloppe nationale mesures nouvelles en 2003 :

Coût total des charges de personnels en année pleine :

3. Personnel

	EN ETP
Administratifs	
Médicaux	

	EN ETP
Paramédicaux	
Socio-éducatifs	
Autres (préciser)	

4. Projet de l'établissement

A. - Objectifs généraux

B. - Caractéristiques de la population accueillie

C. - Caractéristiques principales de la prise en charge

- coordination médicale :

- coordination psychosociale :

- hébergement :

C. - Partenariat

AS 1 15
894

A remplir impérativement

Nombre de places d'ACT dans la région en indiquant le(s) département(s) d'implantation :

Préciser :

- Nombre de places (agrées avant le 31 décembre 2001) ayant déjà régularisé leur situation par l'obtention effective d'une autorisation après avis du CROSS :
- Nombre de places précédemment agréées actuellement encore en cours de régularisation (délai d'un an prévu par l'article 88 de la loi du 17 janvier 2002) :

RÉGION : DÉPARTEMENT :

MESURES NOUVELLES 2003
FICHE RELATIVE À L'EXTENSION DE CAPACITÉ D'ACT

1. Données générales

Pour le service existant :

Personne morale gestionnaire :

Avis CROSS et date :

Date de l'arrêté préfectoral :

Capacité autorisée :

Pour l'extension :

Avis CROSS et date :

Date de l'arrêté préfectoral :

Capacité autorisée :

Si non autorisé,

Date dépôt demande d'autorisation :

Date prévue d'ouverture :

2. Données financières

Pour le service existant

Coût total en année pleine :

Montant de la dotation prévisionnelle d'assurance maladie en année pleine :

Coût total des charges de personnels en année pleine :

Pour l'extension :

Coût total en année pleine :

Montant de la dotation prévisionnelle d'assurance maladie en année pleine :

Montant demandé sur l'enveloppe nationale mesures nouvelles en 2003 :

Coût total des charges de personnels en année pleine :

3. Personnel (en etp)

	POUR LE SERVICE EXISTANT	POUR L'EXTENSION
Administratifs		
Médicaux		
Paramédicaux		
Socio-éducatifs		
Autres (préciser)		

AS 1 15
894

4. Projet de l'établissement

A. - Objectifs généraux

B. - Caractéristiques de la population accueillie

C. - Caractéristiques principales de la prise en charge :

- coordination médicale :

- coordination psychosociale :

- hébergement :

D. - Partenariat

Région :

Propositions

ORDRE de priorité	DÉPARTEMENT	ASSOCIATION gestionnaire	CAPACITÉ		COÛT total	DOTATION assurance maladie	MONTANT sollicité sur enveloppe nationale 2003	PASSAGE en CROSS date	OBSERVATIONS
			création	extension					
1									
2									
3									
4									
5									

A retourner à la DGS, sous-direction santé et société, bureau sd6a pour le 31 mars 2002.

ANNEXE III-B

Répartition régionale de la mesure nouvelle 2003

RÉGION	MESURES NOUVELLES 2003 réparties selon indicateur	OBSERVATIONS
Alsace	140 000,00 €	PRS alcool
Aquitaine	400 000,00 €	PRS alcool
Auvergne	130 000,00 €	PRS alcool
Basse-Normandie	130 000,00 €	PRS alcool
Bourgogne	130 000,00 €	Alcool/SROS
Bretagne	500 000,00 €	PRS alcool
Centre	90 000,00 €	
Champagne-Ardenne	130 000,00 €	PRS alcool
Corse	30 000,00 €	
Franche-Comté	90 000,00 €	
Haute-Normandie	250 000,00 €	PRS alcool
Ile-de-France	800 000,00 €	PRS addictions
Languedoc-Roussillon	300 000,00 €	
Limousin	90 000,00 €	
Lorraine	350 000,00 €	PRS addictions
Midi-Pyrénées	300 000,00 €	
Nord - Pas-de-Calais	600 000,00 €	PRS addictions
Pays de la Loire	400 000,00 €	PRS addictions
Picardie	90 000,00 €	
Poitou-Charentes	200 000,00 €	
Provence-Alpes-Cote d'Azur	300 000,00 €	
Rhône-Alpes	400 000,00 €	PRS alcool
Guadeloupe	30 000,00 €	PRS alcool
Guyane	20 000,00 €	
Martinique	30 000,00 €	PRS alcool
Réunion	50 000,00 €	PRS addictions
Saint-Pierre-et-Miquelon	20 000,00 €	
France	6 000 000,00 €	

AS 1 15
894

Dispositif médico-social « alcool » au 31 décembre 2003

RÉGION	NOMBRE de CCAA en 2003	DOTATION 2003 consacrée au CCAA (MN comprise)	DOTATION 2003 consacrée aux vacations d'aide à l'arrêt du tabac (MN comprise)	UTILISATION de la MN 2003		DÉPARTEMENTS concernés
				NOMBRE de CCAA créés	NOMBRE de CCAA renforcés	

Document à retourner complété à la DGS, sous-direction santé et société, bureau des pratiques addictives, fin décembre 2003.