
Note d'information : campagne budgétaire 2020 relative aux ESMS dits spécifiques

La campagne budgétaire 2020 des ESMS publics et privés accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques dit ESMS spécifiques est lancée suite à la parution de l'arrêté du 7 juillet 2020 fixant les dotations régionales limitatives (DRL) des ESMS (JO du 5 septembre). Un arrêté du 6 juillet 2020 (JO du 5 septembre) vient fixer **l'objectif national de dépenses d'assurance maladie (ONDAM) spécifique à hauteur de 728 112 846 millions d'euros contre 661,519 millions d'euros en 2019** soit une progression de 10,07 % par rapport à 2019.

L'instruction interministérielle n°DGCS/SD1A/SD5C/DGS/SP2/SP3/DSS/1A/2020/106 du 21 juillet 2020 précise quant à elle les modalités de construction des DRL ainsi que les orientations pour l'année 2020. Compte-tenu de la crise sanitaire que nous traversons, des mesures spécifiques ont été intégrées afin de tenir compte de l'impact du Covid-19 pour les structures.

Cette note d'information concernant les appartements de coordination thérapeutique (ACT) - dont le dispositif "Un chez soi d'abord" -, les centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogue (CAARUD), les centres de soins, d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), les lits halte soins santé (LHSS) et les lits d'accueil médicalisés (LAM).

1. Les dispositions financières : + 10,07 %

Le montant des crédits dédiés aux ESMS « spécifiques » est en progression de 10,07 % par rapport à l'an dernier et s'élève donc à **728 112 846 d'euros**. La totalité des crédits n'est pas allouée dans le cadre de l'arrêté du 7 juillet qui fixe les DRL à hauteur de **727 812 846 euros** dont la répartition se trouve en annexe 1.

Un **taux de reconduction de 0,94 %** (soit + 6,39 millions d'euros) est fixé pour l'année 2020. La circulaire précise que ce taux doit être modulé « en fonction de la situation propre à chaque ESMS ».

L'enveloppe consacrée aux **extensions en année pleine** des mesures réalisées en 2019 s'élève à **1,6 millions d'euros pour 2020**. Sont citées les opérations suivantes :

- la création sur 6 mois de 200 places de LAM pour 7,47 millions d'euros
- la création sur 6 mois de 200 places de LHSS pour 4,21 millions d'euros
- la création de 300 places d'ACT pour trois mois de fonctionnement pour 2,51 millions d'euros
- la poursuite du déploiement du dispositif « un chez soi d'abord » pour 1,4 millions d'euros

Les opérations de fongibilité de l'année 2019 qui impactent 2020 s'élèvent quant à elle à **3,9 millions d'euros**.

Le **montant des mesures nouvelles s'établit à 26,58 millions d'euros** dont 15,98 € millions dans le cadre des DRL. A cela s'ajoute des crédits non reconductibles (CNR) liés à l'impact de la crise COVID sur la gestion des structures. Le détail de ces mesures est précisé ci-après par type de structures.

2. Les mesures liées à l'impact de la crise Covid sur la gestion des structures

Le montant des CNR octroyés en lien avec la crise Covid s'élève à 46,82 millions d'euros dont :

- 12,32 millions d'euros pour l'octroi de la prime exceptionnelle Covid. L'arrêté du 7 juillet 2020 délègue dès à présent 11,50 millions d'euros.
- 34,5 millions d'euros pour la compensation des surcoûts occasionnés par la gestion de la crise sanitaire.

Les modalités d'octroi de la prime exceptionnelle Covid-19

L'annexe 14 de la présente circulaire précise les modalités d'octroi de la prime exceptionnelle Covid. Ainsi, les professionnels des structures accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques vont pouvoir bénéficier **d'une prime exceptionnelle pour un montant de 1 000 euros portée à 1 500 euros dans les 40 départements les plus touchés.**

La prime exceptionnelle est **exonérée de toutes les cotisations et contributions sociales ainsi que d'impôt sur le revenu.**

➤ **Professionnels concernés :**

- Ensemble des professionnels (personnels médicaux et non médicaux).
- Titulaires, contractuels, apprentis.
- Toute filière professionnelle confondue.
- Personnels de renfort (notamment mise à disposition) à l'exclusion des personnels intérimaires.

➤ **Conditions d'éligibilité :**

Pour le secteur privé, les critères prévus pour le secteur public sont indiqués à titre indicatif :

- Présence effective du personnel : travail effectif du 1^{er} mars au 30 avril y compris personnel en télétravail.
- Montant de la prime réduit de moitié en cas d'absence supérieure à 15 jours calendaires pendant la période de référence.
- Non éligibilité à la prime en cas d'absence supérieure à 30 jours calendaires au cours de cette période.
- Condition pour les personnels médicaux : exercice sur une durée équivalente au moins cinq demi-journées par semaine en moyenne au cours de la période.

Les absences ci-après n'ont pas d'impact sur le montant de la prime : Congé de maladie, accident de travail ou maladie professionnelle (présomption d'imputabilité au virus Covid-19), les congés annuels et les congés au titre de la réduction du temps de travail.

➤ **Modalités de financement :**

Une compensation de l'assurance maladie est prévue sous réserve d'un versement effectif de la prime. Une enquête sera lancée auprès des structures pour que le montant nécessaire à la compensation financière de cette prime soit déterminé (cf. annexe 15).

➤ **Modalité de mise en place :**

- Accord d'entreprise ou décision unilatérale de l'employeur.
- Pas d'agrément ministériel.

➤ **Date de versement :**

La prime exceptionnelle COVID devra être versée dans les meilleurs délais sur l'année 2020.

➤ **Règles de cumul avec d'autres primes :**

Les exonérations fiscales et sociales ouvertes par cette nouvelle prime exceptionnelle COVID peuvent se cumuler avec celles de la prime exceptionnelle de pouvoir d'achat (PEPA).

La compensation des surcoûts

Lors de la gestion de la crise sanitaire liée au Covid-19, les structures ont dû faire face à des dépenses exceptionnelles directes et indirectes afin de poursuivre leur accompagnement en toute sécurité aussi bien pour les personnes que pour les professionnels.

La circulaire octroi une enveloppe de **34,5 millions d'euros**.

Contrairement à d'autres secteurs (« personnes âgées », « personnes en situation de handicap » ou AHI par exemple) il n'y a que très peu d'informations quant aux modalités d'octroi.

Ainsi, cette enveloppe pourra couvrir les dépenses liées :

- à l'approvisionnement des structures spécialisées en addictologie (CSAPA et CAARUD) en kits de Naloxone,
- à l'accroissement de l'activité de réduction des risques à distance,
- à l'envoi de matériel par voie postale ayant été largement déployé pendant la crise sanitaire,
- à l'achat de dispositifs de protection ou de matériel bureautique visant à assurer la continuité de l'activité de la structure ou encore pour le financement de recrutements temporaires nécessités par la crise.

Elle précise enfin que ces crédits pourront être redéployés au niveau des régions pour des mesures hors gestion Covid.

Si l'Uniopss salue cette mesure nouvelle, elle souhaite que les structures puissent bénéficier pleinement d'une compensation financière de ces surcoûts qui ont permis de poursuivre l'accompagnement dans une situation dégradée. Sur ce sujet, l'Uniopss avait alerté dès le mois de juin sur les [premiers impacts financiers](#) auxquels ont dû faire face les structures de solidarités. L'Union restera attentive à ce que la prise en charge des surcoûts se poursuive en 2021, notamment avec la phase de rebond épidémique de cette fin d'année 2020.

Chômage partiel

La circulaire précise l'articulation entre le chômage partiel et le maintien des dotations. Le principe d'interdiction de double financement d'une même dépense est notamment rappelé. Elle indique également que les dotations 2021 pourront être ajustées dès lors qu'il y a un gain financier issu de l'aide de l'Etat alors qu'il y avait un maintien de dotation.

Sur ce sujet, depuis le début de la crise, l'Uniopss demande une clarification sur l'éligibilité des ESSMS au chômage partiel ainsi qu'une doctrine nationale claire sur l'articulation avec le maintien des dotations, il est donc dommage que les préconisations en la matière n'interviennent que maintenant.

3. Les structures d'addictologie

Pour ces structures, le montant des mesures nouvelles pour 2020 s'élève à 3 millions d'euros sur 6 mois et se répartit comme suit (annexe 1) :

- Indiquée comme étant une mesure prioritaire par la circulaire (comme l'an dernier), le **renforcement de l'offre de prise en charge et de réduction des risques et des dommages pour les usagers de drogues illicites** fait l'objet d'une enveloppe de 2,29 millions d'euros sur 6 mois.
- **La poursuite du déploiement des CSAPA référents en milieu pénitentiaire** (57 500 euros sur 6 mois). L'objectif est de renforcer de 0,5 équivalent temps plein (ETP) de travailleur social, et d'1 ETP pour les établissements de plus de 500 détenus les CSAPA concernés. La circulaire précise que pour cette année encore, le coût de 0,5 ETP est valorisé à 23 000 euros. Sont concernés par ce renforcement les CSAPA qui interviendront dans les
 - Nouvelles structures d'accompagnement vers la sortie (SAS) de Bordeaux, Poitiers Vivonne, Gradignan et Longuenesse : 0,5 ETP par CSAPA
 - Nouvel établissement pénitentiaire de Paris : 1 ETP par CSAPA
- **La poursuite du déploiement de la réduction des risques à distance (RDRD) pour la région Bourgogne-Franche-Comté** : 100 000 euros par an, ils sont notifiés ici sur 6 mois.
- **La mise en place de consultations avancées de CSAPA vers les CHRS et les structures d'urgence.** Cette mesure, instaurée en 2019 dans le cadre de la stratégie de lutte contre la pauvreté, s'élève à 0,6 millions d'euro sur 6 mois. Elle vise à développer les partenariats entre les CSAPA et les CHRS/CHU afin d'améliorer la prise en charge des usagers de substances psychoactives accueillies en structure d'hébergement.
- **La création d'une salle de consommation à moindre risque.** Les crédits prévus s'élèvent à 1,2 millions d'euros en année pleine. L'instruction précise, que des crédits correspondant à 3 mois de fonctionnement « *pourront être délégués ultérieurement en 2020* ».

! Attention ! Compte tenu de la crise sanitaire et conformément à la circulaire du 17 avril 2020, les délais de dépôt des rapports d'activités 2019 ont été prorogés. Ainsi, les structures ont jusqu'au 25 septembre pour les transmettre sur la base des formulaires envoyés par les services déconcentrés doivent transmettre (cf. annexes 9 et 10).

Les rapports d'activité 2020 des CAARUD, et des CSAPA ambulatoires et avec hébergement, devront être saisis via un site internet dédié (SOLENE). La circulaire précise que la campagne de saisie débutera au premier trimestre 2021.

4. Les appartements de coordination thérapeutique (ACT)

Création de places

Cette mesure s'inscrit dans le cadre de la **stratégie de lutte contre la pauvreté qui prévoit la création de 1 200 places supplémentaires d'ACT entre 2019 et 2022.**

Des mesures nouvelles sont donc octroyées à hauteur de **3,34 millions d'euros pour la création et l'extension de 300 places d'ACT en 2019 sur 4 mois** et sur la base d'un coût annuel à la place de 33 032,60 euros en métropole et 39 509,30 euros en Outre-Mer.

Ces créations/extensions de places doivent notamment viser à :

- « Améliorer et soutenir l'offre d'hébergement pour les personnes en situation de précarité atteintes de maladies chroniques, dont le VIH et les hépatites ;
- Favoriser l'accueil et l'intégration en ACT des patients sortant de prison
- Aider aux conditions permettant un parcours vers l'autonomie des patients ;
- Développer les compétences des équipes d'ACT (pratiques addictives, troubles neurocognitifs et/ou psychiatriques, accompagnement en fin de vie, personnes sortant de prison) et encourager les partenariats avec les associations, les réseaux et les structures spécialisées implantées sur le territoire ;
- Permettre l'accueil des accompagnants, notamment par la mobilisation du droit commun. »

« Un chez soi d'abord »

Le déploiement du dispositif « Un chez soi d'abord », dont l'expérimentation s'est déroulée entre 2011 et 2016, se poursuit. Comme le précise la circulaire, sa pérennisation en 2016 s'est traduite par la création d'un nouveau type d'ACT qui est composé d'un logement particulier et qui accueille des « personnes sans abri présentant des maladies mentales sévères ».

Le déploiement de ce dispositif a été acté de manière pluriannuelle à compter de 2019 jusqu'en 2021 avec un objectif de **4 sites supplémentaires par an** avec une montée en charge sur trois ans. L'enveloppe budgétaire pour 2020 est de **1,157 millions d'euros dont 0,63 millions d'euros pour la création des 4 sites (sur 4 mois).**

Pour rappel, ce dispositif relève d'un **cofinancement** puisqu'il est financé à la fois par l'ONDAM spécifique pour les missions relatives à l'accompagnement médico-social et par le programme 177 pour le volet relatif au logement.

Un chez soi d'abord « villes moyennes »

Un déploiement de ce dispositif dans les villes moyennes est prévu pour 2020-2023 sur la base du même cahier des charges mais sur 55 places. Le déploiement est prévu sur deux ans pour chacun des sites avec 50 % du financement en année 1 et 50 % en année 2.

A ce titre, une enveloppe de 0,7 millions d'euros est octroyée pour 2020 dont :

- 513 000 euros pour la pérennisation de 2 sites expérimentaux (Besançon et Corse)
- 193 000 euros pour la création de 3 nouveaux sites sur 4 mois

Tout comme le dispositif « un chez soi d'abord », ce dispositif relève d'un cofinancement (ONDAM spécifique et programme 177).

5. Les lits halte soins santé (LHSS) et lits d'accueil médicalisés (LAM)

Afin d'atteindre l'objectif de création prévu par la stratégie de lutte contre la pauvreté de **750 places de LHSS et 700 LAM d'ici 2022**, sont prévues pour 2020 :

- **200 nouvelles places de LHSS sur 4 mois** pour une enveloppe de 2,8 millions d'euros soit un prix de journée de 115,164 euros/jour/lit (identique à 2019)
- **200 nouvelles places de LAM sur 4 mois** pour une enveloppe de 4,96 millions d'euros soit un prix de journée de 204,168 euros/jour/lit (identique à 2019)

En 2019, suite à la demande de plusieurs ARS, **un dispositif de fongibilité partielle de l'enveloppe financière des LAM et LHSS dans la limite de 30 % de l'enveloppe régionale a été expérimenté**. Ce dispositif se poursuit dans les régions suivantes : **Grand Est, Ile-de-France, Occitanie, et Provence Alpes Côte d'Azur et est étendu à la Bourgogne-Franche-Comté**. Les plafonds sont précisés en annexe 2.

Par ailleurs, afin de faire face à la propagation de l'épidémie du coronavirus dans le secteur de l'hébergement et du logement adapté, des **Centres d'Hébergement Spécialisés (CHS) ont été créés permettant l'accueil des malades covid non graves**. La circulaire indique qu'il est envisagé de « transformer à compter de 2021 des places de CHS en places de LHSS ou de LAM afin d'assurer la continuité des soins initiée lors de la période de l'état d'urgence sanitaire. Ces places s'ajouteraient à celles prévues dans le cadre de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté, sous réserve d'arbitrages financiers favorables en cours de discussion ».

A noter que le Ségur de la Santé prévoit dans ses conclusions de « créer 500 nouveaux « lits haltes soins santé » pour atteindre 2 600 places d'ici 2022 offrant un accompagnement sanitaire et social aux personnes sans domicile fixe. » La concrétisation de cette annonce sera à surveiller dans les prochaines LFSS.

Liste des annexes :

- Annexe 1. – Notifications régionales pour 2020 ;
- Annexe 2. – Montant maximum autorisé pour la fongibilité partielle des crédits LHSS/LAM ;
- Annexe 3. – Répartition régionale des LAM ;
- Annexe 4. – Répartition régionale des LHSS ;
- Annexe 5. – Programmation pluriannuelle des dispositifs ACT « Un chez-soi d'abord » par région ;
- Annexe 6. – Activité de dépistage par TROD – bilan annuel de l'activité réalisée ;
- Annexe 7. – Consultations avancées de CSAPA vers l'hébergement social – Bilan annuel de l'activité réalisée ;
- Annexe 8. – Activité des CSAPA référents EAD – Bilan annuel de l'activité réalisée ;
- Annexe 9. – Rapport d'activité 2019 des CSAPA – structures ambulatoires ;
- Annexe 10. – Rapport d'activité 2019 des CSAPA – structures avec hébergement ;
- Annexe 11. – Répartition régionale des ACT ;
- Annexe 12. – Enquête tarifaire 2020 ;
- Annexe 13. – Enquête programmation ;
- Annexe 14. – Prime COVID et modèles de décisions tarifaires ;
- Annexe 15. – Modèle d'enquête prime Covid.