



OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

RECUEIL DES ACTES
ADMINISTRATIFS SPÉCIAL
N°R76-2023-123

PUBLIÉ LE 20 JUIN 2023

Sommaire

Agence Régionale de Santé Occitanie / Direction de l'Offre de Soins et de l'Autonomie

R76-2023-04-07-00036 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1380 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes (7 pages)	Page 6
R76-2023-04-07-00037 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1381 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Alès-Cévennes (7 pages)	Page 14
R76-2023-04-07-00038 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1382 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze (6 pages)	Page 22
R76-2023-04-07-00039 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1383 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Pont Saint Esprit (6 pages)	Page 29
R76-2023-04-07-00040 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1384 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée , des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Uzès (7 pages)	Page 36

R76-2023-04-07-00041 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1385 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier le Vigan (7 pages)	Page 44
R76-2023-04-07-00042 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1386 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron (6 pages)	Page 52
R76-2023-04-07-00043 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1387 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Pontails (6 pages)	Page 59
R76-2023-04-07-00044 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1388 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de l Institut ARAMAV (6 pages)	Page 66
R76-2023-04-07-00045 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1389 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée , des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI (6 pages)	Page 73
R76-2023-04-07-00046 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1390 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de l USLD Centre Gériatrique les Minimes (6 pages)	Page 80

R76-2023-04-07-00047 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1391 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de Santé Relais à domicile (6 pages)	Page 87
R76-2023-04-07-00048 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1392 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 des Hôpitaux de Luchon (6 pages)	Page 94
R76-2023-04-07-00049 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1393 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Saint-Gaudens (7 pages)	Page 101
R76-2023-04-07-00050 - ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1394 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier de Revel (6 pages)	Page 109
ARS OCCITANIE /	
R76-2023-06-12-00005 - Arrêté ARSOC n°2023-3234 portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments à Saverdun (09) (2 pages)	Page 116
R76-2023-06-12-00004 - Arrêté ARSOC-n°2023-3179 portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments à Toulouse (31) (2 pages)	Page 119
R76-2023-05-23-00148 - Arrêté autorisation MAS Marquiol à Pechbonnieu par extension de capacité.pdf (4 pages)	Page 122
R76-2023-06-09-00003 - Arrêté regroupement IME Les Troenes et de l'IME Raymond Sorel à Toulouse et dénomination de l'IME unique Arc en Ciel transformation de places et extension de capacité (4 pages)	Page 127

R76-2023-03-29-00014 - Arrêté renouvellement SAMSAH L'Escale à Perpignan (3 pages)	Page 132
ARS OCCITANIE / DOSA-PSH	
R76-2023-04-13-00050 - ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1209 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique Saint Clément (3 pages)	Page 136
R76-2023-04-13-00051 - ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1210 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique la Pergola (3 pages)	Page 140
DREETS OCCITANIE /	
R76-2023-06-19-00002 - Rapport d'orientation budgétaire 2023 des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs de la région Occitanie (18 pages)	Page 144
DREETS OCCITANIE / pôle cohésion sociale	
R76-2023-06-16-00004 - Rapport d'Orientation Budgétaire 2023 des centres d'accueil pour les demandeurs d'asile de la région Occitanie (14 pages)	Page 163
R76-2023-06-19-00003 - Rapport d'Orientation Budgétaire 2023 des centres provisoires d'hébergement de la région Occitanie (12 pages)	Page 178
RECTORAT / Division de l'expertise et du conseil juridiques et financiers	
R76-2023-06-14-00001 - Délégation de la Rectrice à des fonctionnaires placés sous son autorité (3 pages)	Page 191
R76-2023-06-19-00004 - Délégation de la Rectrice au DASEN de l'Aude Missions JES relevant de l'organisation éducatrice (3 pages)	Page 195

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00036

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1380 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes



ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1380

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780038
EG FINESS : 300782117

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **387 362 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **1 790 892 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **352 781 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **14 466 099 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **313 090 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **70 898 797,80 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **40 724 466,46 €**

- Aides à la contractualisation : **30 174 331,34 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **169 869,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **84 101,00 €**

- Aides à la contractualisation : **85 768,00 €**

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **35 304 681,55 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **7 164 984,41 €**

Article 7 :

Le montant de la dotation relative aux activités de psychiatrie est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle psychiatrie : **24 876 572,56 €**

Article 8 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **387 362 €**, soit **32 280 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **1 790 892 €**, soit **149 241 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **352 781 €**, soit **29 398 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **14 779 189 €**, soit **1 231 599 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **51 894 061 €** (hors crédits non reconductibles), soit **4 324 505,07 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **165 462,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **13 788,50 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **34 460 599,64 €** (hors crédits non reconductibles), soit **2 871 716,64 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de psychiatrie égal à un douzième de **24 811 513,56 €**, soit **2 067 626,13 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **6 874 435,41 €** (hors crédits non reconductibles), soit **572 869,62 €**

Article 9 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 10 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 11 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Universitaire de Nîmes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00037

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1381 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Alès-Cévennes

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1381

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Alès-Cévennes

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Alès-Cévennes,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780046
EG FINESS : 300000023

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Alès-Cévennes est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 7 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **545 143 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **40 033 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **5 700 185 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **126 100 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **13 955 660,83 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 005 667,87 €**
- Aides à la contractualisation : **12 949 992,96 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **11 981,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **1 981,00 €**
- Aides à la contractualisation : **10 000,00 €**

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **5 369 219,95 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **3 427 964,49 €**

Article 7 :

Le montant de la dotation relative aux activités de psychiatrie est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle psychiatrie : **15 206 773,39 €**

Article 8 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **545 143 €**, soit **45 429 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **40 033 €**, soit **3 336 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **5 826 286 €**, soit **485 524 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **7 561 027 €** (hors crédits non reconductibles), soit **630 085,57 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **11 981,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **998,42 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **5 295 074,08 €** (hors crédits non reconductibles), soit **441 256,17 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de psychiatrie égal à un douzième de **15 142 665,39 €**, soit **1 261 888,78 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **3 330 563,49 €** (hors crédits non reconductibles), soit **277 546,96 €**

Article 9 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Alès-Cévennes et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 10 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 11 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Alès-Cévennes sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00038

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1382 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1382

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780053
EG FINESS : 300000031

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **422 865 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **3 850 906 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **98 401 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **7 154 554,38 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **304 538,26 €**
- Aides à la contractualisation : **6 850 016,12 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de soins de longue durée : **1 221 354,64 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **422 865 €**, soit **35 239 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **3 949 307 €**, soit **329 109 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **3 514 766 €** (hors crédits non reconductibles), soit **292 897,20 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 143 232,64 €** (hors crédits non reconductibles), soit **95 269,39 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Bagnols sur Cèze sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00039

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1383 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Pont Saint Esprit

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1383

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Pont Saint Esprit

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Pont Saint Esprit,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780079
EG FINESS : 300000056

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Pont Saint Esprit est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **21 206 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **48 988 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **965 863,86 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **965 863,86 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **24 301,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **5 814,00 €**
- Aides à la contractualisation : **18 487,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **5 023 027,86 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **21 206 €**, soit **1 767 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **48 988 €**, soit **4 082 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **718 782 €** (hors crédits non reconductibles), soit **59 898,49 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **24 301,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **2 025,08 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **4 940 435,33 €** (hors crédits non reconductibles), soit **411 702,94 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Pont Saint Esprit et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Pont Saint Esprit sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00040

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1384 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée , des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Uzès

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1384

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Uzès

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Uzès,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780087
EG FINESS : 300000064

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Uzès est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **15 877 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **61 558 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **1 028 262,25 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **5 590,00 €**
- Aides à la contractualisation : **1 022 672,25 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **45 862,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **19 485,00 €**
- Aides à la contractualisation : **26 377,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **4 698 065,05 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 290 116,07 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **15 877 €**, soit **1 323 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **61 558 €**, soit **5 130 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **654 069 €** (hors crédits non reconductibles), soit **54 505,77 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **45 862,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 821,83 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **4 578 595,05 €** (hors crédits non reconductibles), soit **381 549,59 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 201 927,07 €** (hors crédits non reconductibles), soit **100 160,59 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Uzès et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Uzès sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00041

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1385 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier le Vigan

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1385

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier le Vigan

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier le Vigan,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780095
EG FINESS : 300000072

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier le Vigan est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **14 223 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **9 694 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **546 308,23 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **20 227,37 €**
- Aides à la contractualisation : **526 080,86 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 827 559,31 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **1 252 064,65 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **14 223 €**, soit **1 185 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **9 694 €**, soit **808 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **348 558 €** (hors crédits non reconductibles), soit **29 046,52 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **1 783 223,31 €** (hors crédits non reconductibles), soit **148 601,94 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 212 166,65 €** (hors crédits non reconductibles), soit **101 013,89 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier le Vigan et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier le Vigan sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00042

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1386 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1386

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300780103
EG FINESS : 300000080

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron est fixé pour l'année 2022, à l'article 2 :

Article 2 :

Le montant de la dotation relative aux activités de psychiatrie est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle psychiatrie : **40 079 799,31 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour l'acompte des activités de psychiatrie égal à un douzième de **39 626 037,90 €**, soit **3 302 169,83 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Spécialisé le Mas Careiron sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00043

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1387 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Ponteil

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1387

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Pontetils

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Ponteils,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300781010
EG FINESS : 300000478

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Ponteils est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 5 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **19 184 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **14 123 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **429 474,44 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **429 474,44 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 700 689,71 €**

Article 6 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **19 184 €**, soit **1 599 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **14 123 €**, soit **1 177 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **299 637 €** (hors crédits non reconductibles), soit **24 969,79 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **2 681 932,71 €** (hors crédits non reconductibles), soit **223 494,39 €**

Article 7 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Ponteils et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 8 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 9 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale du Gard et le Représentant du Centre Hospitalier Ponteils sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00044

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1388 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de l Institut ARAMAV

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1388

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 de l'Institut ARAMAV

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'Institut ARAMAV,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 300786266
EG FINESS : 300786274

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'Institut ARAMAV est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **15 841 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **43 882,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **43 882,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **2 316 572,90 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **15 841 €**, soit **1 320 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **43 882,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **3 656,83 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **2 316 572,90 €** (hors crédits non reconductibles), soit **193 047,74 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'Institut ARAMAV et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale du Gard sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00045

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1389 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée , des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1389

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310781562
EG FINESS : 310018650

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI est fixé pour l'année 2022, à l'article 2 :

Article 2 :

Le montant de la dotation relative aux activités de psychiatrie est fixé comme suit :

Dotation provisionnelle psychiatrie : **256 075,98 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour l'acompte des activités de psychiatrie égal à un douzième de **256 075,98 €**, soit **21 339,67 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la Sectorisation Psychiatrique Nebouzan ASEI et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00046

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1390 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de l USLD Centre Gériatrique les Minimes

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1390

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 de l'USLD Centre Gériatrique les Minimes

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'USLD Centre Gériatrique les Minimes,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021563
EG FINESS : 310025093

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de l'USLD Centre Gériatrique les Minimés est fixé pour l'année 2022, à l'article 2 :

Article 2 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de soins de longue durée : **1 751 173,00 €**

Article 3 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 751 173,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **145 931,08 €**

Article 4 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre l'USLD Centre Gériatrique les Minimés et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 5 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 6 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00047

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1391 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 de Santé Relais à domicile

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1391

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 de Santé Relais à domicile

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et Santé Relais à domicile,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310021886
EG FINESS : 310005459

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel de Santé Relais à domicile est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 3 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **135 048 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **949 026,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **19 180,00 €**
- Aides à la contractualisation : **929 846,00 €**

Article 4 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **135 048 €**, soit **11 254 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **949 026 €** (hors crédits non reconductibles), soit **79 085,50 €**

Article 5 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre Santé Relais à domicile et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 6 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 7 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00048

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1392 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 des Hôpitaux de Luchon

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1392

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 des Hôpitaux de Luchon

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en oeuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et les Hôpitaux de Luchon,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310180013
EG FINESS : 310784558

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel des Hôpitaux de Luchon est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **56 671 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **93 844,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **2 444,00 €**
- Aides à la contractualisation : **91 400,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **8 025 881,60 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **56 671 €**, soit **4 723 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **93 844,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **7 820,33 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **7 676 912,69 €** (hors crédits non reconductibles), soit **639 742,72 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre les Hôpitaux de Luchon et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne et le Représentant des Hôpitaux de Luchon sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00049

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1393 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier Saint-Gaudens

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1393

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier Saint-Gaudens

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier Saint-Gaudens,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310780671
EG FINESS : 310000310

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier Saint-Gaudens est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 6 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe : **43 521 €**

pour le forfait annuel relatif aux activités isolées : **685 444 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD : **391 911 €**

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **20 421 €**

Article 3 :

Le montant des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées mentionnées à l'article L. 162-22-8-2 du code de la sécurité sociale est fixé, au titre de l'année 2022, comme suit :

Dotation populationnelle urgences : **3 680 453 €**

Dotation complémentaire à la qualité : **104 657 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Médecine Chirurgie Obstétrique et Odontologie mentionnée à l'article L. 162-22-14 du code de la sécurité sociale est fixé à **5 450 514,78 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **841 796,45 €**
- Aides à la contractualisation : **4 608 718,33 €**

Article 5 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **0,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **0,00 €**

Article 6 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **1 760 797,20 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 014 948,56 €**

Article 7 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait annuel relatif à l'activité de prélèvement d'organe (CPO) égal à un douzième de **43 521 €**, soit **3 627 €**

Base de calcul pour le forfait annuel relatif aux activités isolées (FAI) égal à un douzième de **685 444 €**, soit **57 120 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de MCO, dialyse et HAD égal à un douzième de **391 911 €**, soit **32 659 €**

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **20 421 €**, soit **1 702 €**

Base de calcul pour la dotation populationnelle urgences égal à un douzième de **3 785 110 €**, soit **315 426 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC MCO égal à un douzième de **2 626 065 €** (hors crédits non reconductibles), soit **218 838,73 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **0,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **0,00 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **1 717 020,96 €** (hors crédits non reconductibles), soit **143 085,08 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **1 401 704,56 €** (hors crédits non reconductibles), soit **116 808,71 €**

Article 8 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier Saint-Gaudens et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 9 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 10 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier Saint-Gaudens sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

Agence Régionale de Santé Occitanie

R76-2023-04-07-00050

ARRÊTÉ ARS OCCITANIE 2023 - 1394 fixant les dotations MIGAC Mission d Intérêt Général et Aides à la Contractualisation, DAF Dotation Annuelle de Fonctionnement, du forfait global de soins USLD Unité de Soins de Longue Durée, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l année 2022 du Centre Hospitalier de Revel

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1394

fixant les dotations MIGAC, DAF, du forfait global de soins USLD, des dotations relatives au financement des structures des urgences autorisées, de la dotation à l'amélioration de la qualité et des forfaits annuels au titre de l'année 2022 du Centre Hospitalier de Revel

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment ses articles L 174-1, L. 162-22-8-2, L. 162-22-8, L. 162-22-8-1, L. 162-23-15 et R. 162-32-3,

Vu la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 notamment son article 33 modifié,

Vu la loi n°2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006, notamment son article 46,

Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires,

Vu la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016, notamment son article 78 modifié,

Vu la loi n°2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022,

Vu l'ordonnance no 2020-309 du 25 mars 2020 relative à la garantie de financement des établissements de santé et aux régimes complémentaires obligatoires de sécurité sociale,

Vu le décret N°2005-30 du 14 janvier 2005 relatif au budget des établissements de santé notamment son article 9,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu le décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2014 modifiant l'arrêté du 8 décembre 2010 fixant les règles de calcul des tarifs plafonds et de mise en œuvre de la convergence tarifaire prévues à l'article L174-6 CSS,

Vu l'arrêté du 23 décembre 2016 relatif au recueil et au traitement des données d'activité médicale et des données de facturation correspondantes, produites par les établissements de santé publics ou privés ayant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie, et à la transmission d'informations issues de ce traitement dans les conditions définies à l'article L. 6113-8 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 5 mai 2017 modifiant l'arrêté du 23 janvier 2008 modifié relatif aux modalités de versement des ressources des établissements publics de santé et des établissements de santé privés mentionnés aux b et c de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 23 février 2018 modifiant l'arrêté du 19 février 2015 relatif aux forfaits alloués aux établissements de santé mentionnés à l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale ayant des activités de médecine, obstétrique et odontologie ou ayant une activité d'hospitalisation à domicile,

Vu l'arrêté du 5 avril 2018 portant modification de la liste des établissements éligibles au financement des activités de soins répondant à des critères d'isolement géographique,

Vu l'arrêté du 17 avril 2018 relatif aux modalités de versement des ressources des établissements de santé dans le cadre des dispositions transitoires de mise en œuvre de la réforme des soins de suite et de réadaptation par les caisses d'assurance maladie mentionnées à l'article R. 174-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 12 décembre 2018 fixant les modalités de calcul du montant de la dotation allouée aux établissements de santé en application de l'article L. 162-23-15 du code de la santé publique,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie mentionné à l'article L. 174-1-1 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif des dépenses d'assurance maladie commun aux activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie mentionné à l'article L. 162-22-9 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 fixant pour l'année 2022 l'objectif de dépenses d'assurance maladie afférent aux activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 25 mars 2022 portant détermination pour 2022 de la dotation nationale de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation mentionnée à l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-22-9-1 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-33-7 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux 1o à 3o du I de l'article L. 162-23-4 du code de la sécurité sociale et au 2o du E du III de l'article 78 modifié de la loi no 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires mentionnés aux I et IV de l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 la valeur du coefficient mentionné au I de l'article L. 162-23-5 du code de la sécurité sociale et pris en application de l'article R. 162-34-6 du même code,

Vu l'arrêté du 28 mars 2022 fixant pour l'année 2022 les éléments tarifaires associés aux prestations mentionnées à l'article L. 162-23-1 et le tarif de responsabilité mentionné à l'article R. 162-25 du code de la sécurité sociale des établissements de santé mentionnés au d et au e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale,

Vu l'arrêté du 31 mai 2022 relatif aux modalités de calcul pour 2022 du coefficient de transition mentionné à l'article 2 du décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation,

Vu l'arrêté du 17 juin 2022 fixant la liste des structures, des programmes, des actions, des actes et des produits financés au titre des missions d'intérêt général mentionnées aux articles D. 162-6 et D. 162-7 du code de la sécurité sociale, ainsi que la liste des missions d'intérêt général financées au titre de la dotation mentionnée à l'article L. 162-23-8,

Vu l'arrêté du 31 mars 2023 fixant, pour l'année 2022, les dotations régionales mentionnées à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale, les dotations régionales de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation, les dotations urgences, les dotations provisionnelles prévues par le décret du 29 septembre 2021, ainsi que le montant des transferts prévus à l'article L. 174-1-2 du même code,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et le Centre Hospitalier de Revel,

Vu la convention tripartite signée,

Considérant le rapport d'orientation budgétaire 2022 du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé,

ARRETE

EJ FINESS : 310780713
EG FINESS : 310000336

Article 1 :

Le montant des ressources d'assurance maladie versées sous forme de dotation ou de forfait annuel du Centre Hospitalier de Revel est fixé pour l'année 2022, aux articles 2 à 4 :

Article 2 :

Le montant des forfaits annuels mentionnés à l'article L. 162-22-12 du code de la sécurité sociale sont fixés comme suit :

pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR : **40 207 €**

Article 3 :

Le montant de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation pour les activités de Soins de Suite et Réadaptation mentionnée à l'article L. 162-23-8 du code de la sécurité sociale est fixé à **55 900,00 €** dont :

- Missions d'intérêt général : **0,00 €**
- Aides à la contractualisation : **55 900,00 €**

Article 4 :

Le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article L. 174-1 du code de la sécurité sociale est fixé comme suit :

au titre des activités de Soins de Suite et Réadaptation : **3 887 772,26 €**

au titre des activités de soins de longue durée : **2 745 137,93 €**

Article 5 :

A compter du 1er janvier 2023, dans l'attente de la fixation du montant des dotations et forfaits pour l'année 2023, des acomptes mensuels seront versés à l'établissement dans les conditions suivantes :

Base de calcul pour le forfait IFAQ pour les activités de SSR égal à un douzième de **40 207 €**, soit **3 351 €**

Base de calcul pour les dotations MIGAC SSR égal à un douzième de **55 900,00 €** (hors crédits non reconductibles), soit **4 658,33 €**

Base de calcul pour l'acompte des activités de soins de suite et réadaptation égal à un douzième de la DAF SSR **3 570 870,75 €** (hors crédits non reconductibles), soit **297 572,56 €**

Base de calcul pour la dotation USLD égal à un douzième de **2 591 445,93 €** (hors crédits non reconductibles), soit **215 953,83 €**

Article 6 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre le Centre Hospitalier de Revel et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 7 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 8 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie, le Directeur de la Délégation Départementale de la Haute-Garonne et le Représentant du Centre Hospitalier de Revel sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 7 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2023-06-12-00005

Arrêté ARSOC n°2023-3234 portant rejet de
l'autorisation de création d'un site internet de
commerce électronique de médicaments à
Saverdun (09)



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



ARRETE ARSOC-n°2023-3234

portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L.5125-33 à L.5125-41, R. 5125-8 et R.5125-9, et R.5125-70 à R.5125-74 ;
- Vu la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 modifiée pour la confiance en l'économie numérique et notamment son article 19 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu le décret en date du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique ;
- Vu la demande déclarée complète le 15 mai 2023, présentée par Madame Sabine MANERA, pharmacien titulaire de l'officine de Pharmacie exploitée par la SELARL PHARMACIE DE SAVERDUN, sise 2 rue Louis Pasteur, lieu-dit Girbet – 09700 SAVERDUN, portant sur une demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments ;
- Vu le rapport du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 9 juin 2023 ;

Considérant qu'il ressort de l'étude du dossier que :

- Le site internet <https://pharmaciedesaverdun.mesoigner.fr> est adossé à la pharmacie d'officine possédant la licence n° 09#000088 ;
- Le site internet respecte les règles techniques applicables aux sites de commerce électronique de médicaments, au vu de sa description et de ses fonctionnalités ;
- Le site internet ne respecte pas les bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières (8. Règles complémentaires applicables au commerce électronique de médicaments) ; en effet, le nombre de pharmacien présent dans l'officine n'est pas en adéquation avec le chiffre d'affaire déclaré ;
- Les conditions d'installation de l'officine décrites dans ce dossier sont conformes aux dispositions prévues par l'article R. 5125-9 du code de la santé publique ;

Considérant que des éléments qui précèdent, issus du rapport du pharmacien inspecteur de santé publique, il ressort qu'il ne peut pas être donné une suite favorable à cette demande ;

ARRETE

- Article 1er** – La demande présentée par Madame Sabine MANERA, numéro RPPS 10001647691, titulaire de l'officine de Pharmacie exploitée SELARL PHARMACIE DE SAVERDUN, faisant l'objet de la licence n° 09#000088 délivrée le 10 août 2013, sise 2 rue Louis Pasteur, lieu-dit Girbet – 09700 SAVERDUN, en vue d'être autorisée à procéder au commerce électronique de médicaments est **rejetée**.
- Article 2** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.
- Article 3** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, le 12 juin 2023

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation
Le Directeur Adjoint du Premier Recours

Pour le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation
le Directeur Adjoint du Premier Recours



Benoît RICAUT-LAROSE

Benoît RICAUT-LAROSE

ARS OCCITANIE

R76-2023-06-12-00004

Arrêté ARSOC-n°2023-3179 portant rejet de
l'autorisation de création d'un site internet de
commerce électronique de médicaments à
Toulouse (31)

ARRETE ARSOC-n°2023-3179
portant rejet de l'autorisation de création d'un site internet
de commerce électronique de médicaments

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé de la région Occitanie

- Vu le Code de la Santé Publique et notamment ses articles L. 5125-33 à L. 5125-41, R. 5125-8 et R. 5125-9, et R. 5125-70 à R. 5125-74 ;
- Vu la loi n° 2004-575 du 21 juin 2004 modifiée pour la confiance en l'économie numérique et notamment son article 19 ;
- Vu la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé ;
- Vu le décret en date du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022 ;
- Vu la décision ARS Occitanie n° 2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique ;
- Vu l'arrêté du 28 novembre 2016 modifié, relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières mentionnées à l'article L. 5125-5 du code de la santé publique ;
- Vu la demande déclarée complète le 15 mai 2023, présentée par Madame Sylvie PATRY et Madame Diane LIGEARD, pharmaciens titulaires de l'officine de pharmacie exploitée par la SELARL DE PHARMACIENS D'OFFICINE GARRIGUES-PATRY ET LIGEARD, sise 53 allée de Brienne – 31000 TOULOUSE portant sur une demande d'autorisation de création d'un site internet de commerce électronique de médicaments ;
- Vu le rapport du pharmacien inspecteur de santé publique en date du 9 juin 2023 ;

Considérant que les conditions d'installation de l'officine, décrites dans le dossier transmis par les demandeuses ne sont pas conformes aux dispositions prévues par l'article R. 5125-9 du CSP. En effet cette officine ne dispose pas, dans la partie non accessible au public, d'un local ou d'une zone réservée à l'exécution et au contrôle des préparations magistrales et officinales ou à la préparation des doses à administrer ;

Considérant que le code de la santé publique ne prévoit pas de dérogation à l'obligation de présence d'un local destiné à la réalisation de préparations magistrales ou à la préparation de doses à administrer ;

Considérant que des éléments qui précèdent, issus du rapport du pharmacien inspecteur de santé publique, il ressort qu'il ne peut pas être donné une suite favorable à cette demande ;

ARRETE

- Article 1er** – La demande présentée par Madame Sylvie PATRY et Madame Diane LIGEARD, pharmaciens titulaires de l'officine de pharmacie exploitée par la SELARL DE PHARMACIENS D'OFFICINE GARRIGUES-PATRY ET LIGEARD, sise 53 allée de Brienne – 31000 TOULOUSE, en vue d'être autorisées à procéder au commerce électronique de médicaments est **rejetée**.
- Article 2** – La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou pour les tiers à compter de sa publication au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.
Le tribunal administratif peut-être saisi par l'application informatique « Télérecours citoyens » accessible par le site Internet www.telerecours.fr.
- Article 3** – Le Directeur du Premier Recours est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Occitanie.

Fait à Montpellier, 12 juin 2023

P/Le Directeur Général de l'Agence Régionale
de Santé Occitanie et par délégation
Le Directeur adjoint du Premier Recours

Pour le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé Occitanie et par délégation,
le Directeur adjoint du Premier Recours


Benoît RICAUT-LAROSE

Benoît RICAUT-LAROSE

ARS OCCITANIE

R76-2023-05-23-00148

Arrêté autorisation MAS Marquiol à Pechbonnieu
par extension de capacité.pdf

ARRETE PORTANT MODIFICATION DE L'AUTORISATION DE LA MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE (MAS) « MARQUIOL » SITUEE A PECHBONNIEU (31) ET GEREE PAR L'ASSOCIATION RESILIENCE OCCITANIE (RESO), PAR EXTENSION NON IMPORTANTE DE CAPACITE

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU le Décret n°2017-1620 du 28 novembre 2017 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Décret n°2018-552 du 29 juin 2018 relatif à la caducité de l'autorisation des établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'expérimentation territoriale d'un droit de dérogation reconnu au président du conseil départemental et au directeur général de l'agence régionale de santé ;

VU le Décret du 20 avril 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie - M. JAFFRE (Didier) ;

VU l'Arrêté préfectoral du 24 juin 2008 portant autorisation de création, par l'association pour adultes et jeunes handicapés de Haute-Garonne (APAJH 31), d'une maison d'accueil spécialisée (MAS) « Centre Marquiol » de 43 lits (31 lits pour polyhandicapés et 12 lits pour traumatisés crâniens ou cérébro-lésés) sur la commune de Pechbonnieu ;

VU l'Arrêté préfectoral du 25 mars 2010 portant à 48 places la capacité de la MAS « Marquiol » à Pechbonnieu répartis en 36 places pour adultes polyhandicapés et 12 places pour adultes traumatisés crâniens ou cérébro-lésés en internat ;

VU l'Arrêté d'autorisation du 23 décembre 2014 portant extension non importante de la capacité de la maison d'accueil spécialisée (MAS) « Marquiol » à Pechbonnieu de 48 à 52 places dont 36 places en hébergement permanent pour adultes polyhandicapés, 12 places d'hébergement permanent pour adultes traumatisés crâniens ou cérébro-lésés, 4 places en accueil de jour pour adultes polyhandicapés, traumatisés crâniens ou cérébro-lésés et gérée par RESO ;

VU la Décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU la Décision n°2022-3397 du 22 juillet 2022 portant modification de la décision n°2022-1843 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU l'Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU l'Instruction n°DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU l'appel à candidatures médico-social n°2022-ARS-31-PH-01 « Pour la création de places de Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) toutes déficiences ou polyhandicaps alternant des modalités de prise en charge « AJ » en établissement et de « prestations en milieu ordinaire » sur le département de la Haute-Garonne, publié sur le site de l'ARS Occitanie en date du 8 août 2022 ;

VU la candidature en date du 25 octobre 2022 portée conjointement par les associations RESO et ASEI en vue d'une modification de l'autorisation de la MAS « Marquiol » à Pechbonnieu (31) gérée par RESO par extension non importante de capacité de 2 (deux) places d'accueil de jour et de 2 (deux) places de prestations en milieu ordinaire via la création d'une équipe mobile pour des personnes vivant actuellement et se projetant à domicile ainsi que la mobilisation d'une place d'hébergement permanent en hébergement temporaire ;

VU l'accord exprès de l'organisme gestionnaire acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 relative aux établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT les besoins identifiés dans le département de Haute-Garonne en matière de places pour l'accueil et l'accompagnement des adultes en situation de polyhandicap et cérébro-lésés ;

CONSIDERANT que ce projet ne relève pas de la procédure d'appel à projet mentionnée à l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que le projet déposé par RESO et l'ASEI satisfait aux exigences du cahier des charges, relatif à la création de places de Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) toutes déficiences ou polyhandicaps alternant des modalités de prise en charge « AJ » et « Prestations en milieu ordinaire », dans le cadre de l'appel à candidatures susvisé et qu'il vise notamment un accueil prioritaire des jeunes relevant des dispositions de l'Amendement Creton ;

CONSIDERANT que l’instruction de la demande permet d’établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard notamment des besoins et qu’elle satisfait aux règles d’organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l’Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que le projet d’extension est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l’article L314-3 et L314-3-1 du Code de l’Action Sociale et des Familles ;

SUR PROPOSITION du Directeur Départemental de Haute-Garonne pour l’Agence Régionale de Santé Occitanie.

ARRÊTE

Article 1 :

La demande de l’association RESO portant modification de l’autorisation de la MAS « Marquiol » par extension non importante de 2 (deux) places d’accueil de jour, de 2 (deux) places de « prestations en milieu ordinaire » et mobilisation d’une place d’hébergement permanent en hébergement temporaire est acceptée à compter de la date de signature de l’arrêté.

Article 2 :

La capacité totale de l’établissement est portée de 52 (cinquante-deux) à 56 (cinquante-six) places pour les adultes cérébro-lésés ou présentant un polyhandicap.

Article 3 :

Les caractéristiques de l’établissement seront répertoriées au fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

Association Résilience Occitanie (RESO)
Siège Social
13 rue André Villet – CS 34211
31 432 TOULOUSE CEDEX 4

N° FINESS EJ : 31 078 810 4

Identification de l’établissement principal:

MAS Marquiol
64 route de Gratentour
31 140 PECHBONNIEU

N° FINESS ET : 31 002 094 6

Code catégorie établissement : 255 - Maison d’Accueil Spécialisée (MAS)

Discipline		Public accueilli ou accompagné		Mode d’accueil et d’accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
964	Accueil et accompagnement spécialisé pour personnes handicapées	500	Polyhandicap	11	Hébergement Complet Internat	36
		438	Cérébro-lésés			12
		500	Polyhandicap	21	Accueil de jour	6
		438	Cérébro-lésés			

		500	Polyhandicap	16	Prestation en milieu ordinaire	2
		438	Cérébro-lésés			
TOTAL						56

Article 4 :

L'autorisation d'extension est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation, conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 5 :

La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à l'autorité compétente, d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

Article 6 :

Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 7 :

La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télerecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 8 :

Le Directeur Départemental de Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire, et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat.

Le 23 mai 2023

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, la Directrice Adjointe
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Régine MARTINET

ARS OCCITANIE

R76-2023-06-09-00003

Arrêté regroupement IME Les Troenes et de l'IME
Raymond Sorel à Toulouse et dénomination de
l'IME unique Arc en Ciel transformation de
places et extension de capacité

ARRETE PORTANT REGROUPEMENT DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) LES TROENES ET DE L'INSTITUT MEDICO-EDUCATIF (IME) RAYMOND SOREL SITUES A TOULOUSE (31), GERES PAR L'APEAJ, ET DENOMINATION DE L'IME UNIQUE ARC EN CIEL PUIS TRANSFORMATION DE PLACES ET EXTENSION NON IMPORTANTE DE CAPACITE

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU le Décret n°2017-982 du 9 mai 2017 relatif à la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU le Décret du 20 avril 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie - M. JAFFRE (Didier) ;

VU l'Arrêté du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'IME les Troènes à Toulouse (31) géré par l'association APEAJ à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU l'Arrêté du 3 janvier 2017 portant renouvellement de l'autorisation de l'IME Raymond Sorel à Toulouse (31), géré par l'association APEAJ à compter du 4 janvier 2017 et pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 4 janvier 2032 ;

VU la Décision ARS OCCITANIE n°2022-1843 en date du 20 avril 2022 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU la Décision n°2022-3397 du 22 juillet 2022 portant modification de la décision n°2022-1843 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

VU l'Instruction n°DGCS/2018/18 du 22 janvier 2018 relative à l'application de la nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU l'Instruction n°DREES/DMSI/DGCS/2018/155 du 27 juin 2018 relative à la mise en œuvre dans le fichier national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) de la nouvelle nomenclature des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) accompagnant des personnes handicapées ou malades chroniques ;

VU la fiche action n°1 du CPOM conclu entre l'APEAJ et l'ARS Occitanie, signé le 7 juillet 2022, relative à l'évolution de l'agrément de l'IME ;

VU le dossier déposé le 7/12/2022 auprès de la Délégation Départementale de Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé par l'APEAJ, portant demande de regroupement des IME les Troènes et Raymond Sorel, et relatif à la transformation de 42 places pour l'accompagnement d'enfants présentant une déficience intellectuelle en places pour l'accompagnement d'enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme et extension complémentaire de 3 places ;

VU le procès-verbal de l'Assemblée Générale Extraordinaire de l'APEAJ en date du 07/12/2022 actant la fusion des IME Raymond Sorel et Les Troènes, en un IME unique dénommé « l'Arc en ciel », la transformation de 42 places et la création de 3 places ;

VU l'accord exprès de l'organisme gestionnaire acceptant d'appliquer la nomenclature issue du décret du 9 mai 2017 à l'ensemble de l'autorisation ;

CONSIDERANT les besoins identifiés dans le département de Haute-Garonne en matière d'offre médico-sociale pour l'accompagnement des enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme ;

CONSIDERANT que ce projet ne relève pas de la procédure d'appel à projet conformément au II de l'article L313-1-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que l'instruction de la demande permet d'établir que celle-ci constitue un projet complet et adéquat au regard notamment des besoins et qu'elle satisfait aux règles d'organisation et de fonctionnement prévues par le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT qu'un redéploiement de l'ITEP le Home vers l'IME Arc en Ciel est prévu de 2022 à 2024 pour mener à bien le projet de regroupement et de transformation de l'offre ;

CONSIDERANT que des mesures nouvelles ont été allouées au gestionnaire, permettant le financement de l'extension non importante de 3 places ;

CONSIDERANT que le projet d'extension de 3 places est compatible avec le montant des dotations mentionnées à l'article L314-3 et L314-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

CONSIDERANT que le regroupement administratif des deux IME s'accompagne de la fermeture du site situé au 29 rue de Clausade – Toulouse ;

SUR PROPOSITION du Directeur Départemental de Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

ARRETE

ARTICLE 1 : La demande de l'APEAJ portant regroupement de l'IME Les Troène et de l'IME Raymond Sorel en un IME unique dénommé « IME ARC EN CIEL » est acceptée à compter de la signature du présent arrêté.

ARTICLE 2 : La demande de l'APEAJ portant transformation de 42 places pour l'accompagnement d'enfants présentant une déficience intellectuelle en places pour l'accompagnement d'enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme et extension non importante de 3 places est acceptée à compter de la signature du présent arrêté.

ARTICLE 3 : La capacité du nouvel établissement regroupé après transformation et extension de capacité est portée de 97 à 100 places pour les enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle (**55 places**) ou des troubles du spectre autistique (**45 places**).

ARTICLE 4 : Les caractéristiques de l'établissement seront répertoriées au Fichier National des Établissements Sanitaires et Sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

APEAJ

35 rue MATHALY
31200 TOULOUSE

N° FINESS EJ : 310791595

Identification de l'établissement principal :

IME ARC EN CIEL

31 rue de Clausade
31200 TOULOUSE

N° FINESS ET : 310780770

Code catégorie de l'établissement : 183 (Institut Médico-Educatif - I.M.E.)

Spécialisation		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	Code	Libellé	Code	Libellé	
844	Tous projets éducatifs thérapeutiques et pédagogiques	117	Déficience intellectuelle	21	Accueil de jour	48
				11	Hébergement Complet Internat	7
		437	Troubles du spectre autistique	11	Hébergement Complet Internat	1
				21	Accueil de jour	44

Le regroupement des IME et la fermeture du site situé au 29 rue de Clausade entrainera la fermeture du FINESS n°310782289

ARTICLE 5 : L'autorisation d'extension est réputée caduque en l'absence d'ouverture au public dans un délai de quatre ans suivant la notification de la décision d'autorisation, conformément aux dispositions de l'article D313-7-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

ARTICLE 6 : Le regroupement est sans incidence sur le renouvellement de l'autorisation au 4 janvier 2032 qui sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires.

ARTICLE 7 : La mise en œuvre de la présente autorisation est subordonnée à la transmission par le titulaire de l'autorisation avant la date d'entrée en service de la nouvelle capacité autorisée à l'autorité compétente, d'une déclaration sur l'honneur attestant de la conformité de l'établissement ou du service aux conditions techniques minimales d'organisation et de fonctionnement fixées par décret.

ARTICLE 8 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée sans l'accord de l'autorité compétente concernée.

ARTICLE 9 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent, dans un délai de deux mois à compter de sa notification à l'intéressé ou de sa publication pour les tiers. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

ARTICLE 10 : Le Directeur Départemental de Haute-Garonne pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et le gestionnaire de l'établissement sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié à l'intéressé et publié au recueil des actes administratifs des services de l'Etat.

Le 9 juin 2023

Pour le Directeur Général
de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
et par délégation, la Directrice Adjointe
de l'Offre de Soins et de l'Autonomie



Régine MARTINET

ARS OCCITANIE

R76-2023-03-29-00014

Arrêté renouvellement SAMSAH L'Escale à
Perpignan

**ARRETE CONJOINT PORTANT RENOUELEMENT DE L'AUTORISATION DU SERVICE
D'ACCOMPAGNEMENT MEDICO-SOCIAL POUR ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP (SAMSAH)
« L'ESCALE » SITUE A PERPIGNAN (66) ET GERE PAR L'UNAPEI 66**

**Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie
La Présidente du Conseil Départemental des Pyrénées-Orientales**

VU le Code de l'Action Sociale et des Familles ;

VU le Code de la Sécurité Sociale ;

VU le Code Général des Collectivités Territoriales ;

VU la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

VU la Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;

VU la Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé (OTSS) et notamment son article 75 ;

VU le Décret n°2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret n°2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;

VU le Décret du 20 avril 2022 portant nomination du directeur général de l'agence régionale de santé d'Occitanie - M. JAFFRE (Didier) ;

VU l'Arrêté conjoint d'autorisation n°2398/08 et n° 2623/08 du 30 juin 2008 portant création d'un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) de 10 places géré par l'Association Départementale des Amis et Parents de personnes Handicapées Mentales des Pyrénées-Orientales (ADAPEI 66) ;

VU l'Arrêté conjoint d'autorisation n°2013/61 et n°2013/1232 du 05 septembre 2013 portant extension de 3 places au Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH) « L'Escale » géré par l'ADAPEI 66, et portant la capacité totale du service à 13 places ;

VU l'Arrêté conjoint n°6128-2022 du 12 juillet 2022 portant modification de l'autorisation du Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes en Situation de Handicap (SAMSAH) « L'Escale » situé à Perpignan (66) et géré par l'UNAPEI 66, par extension non importante de capacité ;

VU la Décision ARS OCCITANIE n° 2022-3397 du 22 juillet 2022 portant modification de la décision n°2022-1843 portant délégation de signature du directeur général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie ;

CONSIDERANT qu'en l'absence d'injonction de la part de l'ARS, au moins un an avant la date du renouvellement, l'autorisation est réputée renouvelée par tacite reconduction ;

CONSIDERANT que les prochaines évaluations seront soumises au nouveau référentiel et outils d'évaluation publiés par la Haute Autorité de Santé (HAS) en date du 10 mars 2022 ;

SUR PROPOSITION de Monsieur le directeur de la délégation départementale des Pyrénées-Orientales pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie et du directeur général adjoint aux solidarités du Département des Pyrénées-Orientales ;

ARRETENT

Article 1 : L'autorisation accordée au Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes en situation de Handicap (SAMSAH) l'Escale situé à Perpignan (66) est renouvelée par tacite reconduction à compter du 30 juin 2023 pour une durée de 15 ans soit jusqu'au 30 juin 2038.

Article 2 : La capacité totale du service est inchangée et fixée à 16 places pour adultes en situation de handicap présentant tous types de déficiences (13 places) et des troubles du spectre de l'autisme (3 places).

Article 3 : Les caractéristiques du service seront répertoriées au fichier au national des établissements sanitaires et sociaux (FINESS) comme suit :

Identification du gestionnaire :

UNAPEI 66
500, rue Louis Mouillard- BP 10074
66050 PERPIGNAN CEDEX

N° FINESS EJ: 66 078 460 4

Identification de l'établissement principal :

SAMSAH « l'Escale »
19 route de Prades
66000 PERPIGNAN

N° FINESS ET : 66 000 623 0

Code catégorie de l'établissement: 445 Service d'Accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

Discipline		Public accueilli ou accompagné		Mode d'accueil et d'accompagnement		Capacité totale
Code	Libellé	code	Libellé	code	Libellé	

966	Accueil et accompagnement médicalisé personnes handicapées	010	Tous Types de Déficiences Personnes Handicapées (SAI)	16	Prestation en milieu ordinaire	13
		437	Troubles du spectre de l'autisme			3

Article 4 : Cette autorisation vaut habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Article 5 : Le renouvellement de l'autorisation sera examiné au vu des résultats des évaluations réglementaires.

Article 6 : Conformément à l'article L313-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, tout changement important dans l'activité, l'installation, l'organisation, la direction ou le fonctionnement d'un établissement ou d'un service soumis à autorisation doit être porté à la connaissance de l'autorité compétente. L'autorisation ne peut être cédée qu'avec l'accord de l'autorité compétente concernée.

Article 7 : La présente décision peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du Tribunal Administratif compétent dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique « télécours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr

Article 8 : Le Directeur de la délégation départementale des Pyrénées-Orientales pour l'Agence Régionale de Santé Occitanie, le Directeur Général Adjoint aux Solidarités du Département des Pyrénées-Orientales et le gestionnaire sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera notifié au gestionnaire et publié au recueil des actes administratifs de l'Etat et du Département des Pyrénées-Orientales.

Le 29 mars 2023

Le Directeur Général

Didier JAFFRE

La Présidente du Département

Hermeline MALHERBE

ARS OCCITANIE

R76-2023-04-13-00050

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1209 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique Saint Clément

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1209

portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique Saint Clément

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article R. 162-31-5,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif au financement des établissements de santé exerçant des activités de soins mentionnées au 2o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SAS Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière pour la la Clinique Saint Clément,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendu le 24 février 2023,

ARRETE

EJ FINESS : 340010099
EG FINESS : 340010149

Article 1 :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale pour l'année 2022 est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire, notifié au plus tard le 31 mars 2023, et calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté. :

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale :

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle : **453 084 €**
- Dotation activités spécifiques : **0 €**
- Dotation pour la structuration de la recherche : **0 €**
- Dotation pour les nouvelles activités : **0 €**
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation : **0 €**
- Dotation pour la file active : **4 449 544 €**
- Dotation pour la qualité du codage : **7 550 €**
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ : **58 192 €**

→ Montant total du modèle à blanc : **4 968 371 €**

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SAS Clinique Saint Clément à Saint Clément de Rivière et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Représentant de la Clinique Saint Clément sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 13 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

ARS OCCITANIE

R76-2023-04-13-00051

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1210 portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique la Pergola

ARRETE ARS OCCITANIE / 2023 - 1210

portant notification à blanc des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale au titre de l'année 2022, sans faire l'objet de versement de la Clinique la Pergola

**LE DIRECTEUR GENERAL DE L'AGENCE REGIONALE DE SANTE
OCCITANIE**

Vu le code de la santé publique,

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article R. 162-31-5,

Vu le décret N°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu le décret du 20 avril 2022 portant nomination de Monsieur Didier JAFFRE, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie, à compter du 20 avril 2022,

Vu l'arrêté du 17 décembre 2021 relatif aux modalités de calcul, de versement et de régularisation de l'acompte, de la dotation provisionnelle et du montant complémentaire prévus aux I et II de l'article 2 du décret n°2021-1255 du 29 septembre 2021 relatif à la réforme du financement des activités de psychiatrie,

Vu l'arrêté du 31 décembre 2022 relatif au financement des établissements de santé exerçant des activités de soins mentionnées au 2o de l'article L. 162-22 du code de la sécurité sociale,

Vu la décision de la Commission européenne 9380 en date du 20 décembre 2011 relative à l'application de l'article 106, paragraphe 2, du traité sur le fonctionnement de l'Union européenne aux aides d'Etat sous forme de compensations de service public octroyées à certaines entreprises chargées de la gestion de services d'intérêt économique général,

Vu la décision ARS Occitanie N°2019-691 du 22 mars 2019 portant nomination de Monsieur Bertrand PRUDHOMMEAUX, en qualité de Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie,

Vu la décision ARS Occitanie n°2022-3397 portant modification de la décision ARS Occitanie n°2022-1843 du 20 avril 2022 portant délégation de signature du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Occitanie,

Vu le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens conclu entre l'Agence Régionale de Santé et la SASU Clinique la Pergola à Béziers pour la la Clinique la Pergola,

Considérant l'avis des membres du Comité Consultatif Allocation de Ressources section Psychiatrie rendu le 24 février 2023,

ARRETE

EJ FINESS : 34000082
EG FINESS : 340780121

Article 1 :

La somme des montants mentionnés à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale pour l'année 2022 est notifiée par le présent arrêté à titre informatif, sans faire l'objet de versement.

Cette notification permet le calcul du montant complémentaire, notifié au plus tard le 31 mars 2023, et calculé sur la base du différentiel entre les éléments mentionnés au 1° du II de l'article 2 du décret cité, et la somme des montants notifiés par cet arrêté. :

• Dotations relatives au financement des activités de psychiatrie mentionnées à l'article R. 162-31-5 du code de la sécurité sociale :

Le montant des dotations mentionnées à l'article R. 162-31-5 est fixé, au titre de l'année 2022 comme suit :

- Dotation populationnelle : **752 166 €**
- Dotation activités spécifiques : **0 €**
- Dotation pour la structuration de la recherche : **0 €**
- Dotation pour les nouvelles activités : **0 €**
- Dotation pour l'accompagnement à la transformation : **0 €**
- Dotation pour la file active : **4 750 397 €**
- Dotation pour la qualité du codage : **11 361 €**
- Dotation pour l'amélioration de la qualité au titre du forfait IFAQ : **62 850 €**

→ Montant total du modèle à blanc : **5 576 774 €**

Article 2 :

Les conditions d'exécution et les objectifs des dotations visées ci-dessus sont définis dans le cadre du contrat pluriannuel conclu entre la SASU Clinique la Pergola à Béziers et l'Agence Régionale de Santé Occitanie.

Le versement des dotations citées aux articles ci-dessus est effectué par la Caisse Pivot de l'établissement.

Article 3 :

Le recours éventuel contre le présent arrêté doit parvenir au secrétariat du Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale dans un délai franc d'un mois, conformément à l'article R 351-15 du code de l'Action sociale et des Familles, à compter de sa notification pour les personnes auxquelles il a été notifié ou de sa publication pour les autres personnes. Le Tribunal Administratif peut être saisi par l'application informatique «Télérecours citoyens » accessible par le site internet www.telerecours.fr.

Article 4 :

Le Directeur de l'Offre de Soins et de l'Autonomie et le Représentant de la Clinique la Pergola sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture de la région et notifié pour mise en œuvre, aux caisses prestataires.

Montpellier, le 13 avril 2023

Pour le Directeur Général
Et par délégation
Le Directeur de l'Offre de Soins
et de l'Autonomie



Bertrand PRUDHOMMEAUX

DREETS OCCITANIE

R76-2023-06-19-00002

Rapport d'orientation budgétaire 2023 des
services mandataires judiciaires à la protection
des majeurs de la région Occitanie

Toulouse, lundi 19 juin 2023

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGÉTAIRE 2023
des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs
et délégués aux prestations familiales de la région Occitanie

CADRE REGLEMENTAIRE

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST), a confié au préfet de région la compétence relative à la tarification des établissements et services sociaux dont les prestations sont financées par le budget de l'Etat.

Par arrêté 3 mars 2023, le préfet de région a donné au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités, délégation à l'effet de prendre les actes nécessaires à la conduite de la procédure budgétaire et à la tarification pour les établissements et services mentionnés aux 8°, 13°, 14° et 15° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Des conventions de délégation de gestion ont également été conclues entre la DREETS Occitanie (délégant) et les DDETS-PP de la région (délégataires), approuvées par le préfet de région et les préfets de département.

La campagne budgétaire 2023 :

- **S'appuie sur la publication le 2 juin 2023 de l'arrêté du 15 mai 2023** fixant les dotations régionales limitatives des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs et sur l'instruction n° DGCS/2A/5A/2023/68 du 5 juin 2023 relative aux orientations de la campagne budgétaire. La campagne se déroulera comme prévu par l'article L.314-7 du CASF sur une période de 60 jours, soit jusqu'au 1^{er} août 2023.
- **Poursuit l'effort de convergence tarifaire** engagé depuis 2009 visant à réduire les disparités entre les services les mieux et les moins dotés, à charge d'activité comparable objectivée par les indicateurs réglementaires.
- **S'inscrit dans la volonté d'améliorer et de renforcer la politique** de protection juridique des majeurs. Dans ce cadre, des financements complémentaires ont été prévus dès 2022 visant, d'une part à recruter des délégués supplémentaires afin de diminuer le nombre de mesures exercées par chacun et à améliorer la qualité de l'accompagnement et, d'autre part, à revaloriser les rémunérations.

Les différents financeurs doivent être informés du déroulement de la campagne et associés aux dialogues de gestion départementaux.

Table des matières

1	CAMPAGNE BUDGETAIRE DES SERVICES MANDATAIRES JUDICIAIRES A LA PROTECTION DES MAJEURS ET DES SERVICES DELEGUES AUX PRESTATIONS FAMILIALES	3
1.1	ORIENTATIONS NATIONALES	3
1.1.1	Campagne budgétaire des SMJPM	3
	▪ Modalités nationales de détermination des dotations régionales limitatives	3
	▪ Développement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens	4
	▪ Points de vigilance	5
1.1.2	Campagne budgétaire des SDPF	5
	▪ Modalités de détermination des dotations globales de financement des SDPF	5
	▪ Répartition de la DGF	5
	▪ Notification de l'arrêté fixant la DGF et de la décision d'autorisation budgétaire	6
	▪ Cas des organismes gestionnaires ayant un SMJPM et un SDPF	6
1.2	ORIENTATIONS REGIONALES	7
1.2.1	Campagne budgétaire des SMJPM	7
	▪ Modalités de répartition entre départements	7
	▪ Utilisation des indicateurs	8
	▪ Montant des dotations départementales	9
	▪ Modalités d'attribution de crédits non reconductibles (CNR)	10
1.2.2	Campagne budgétaire des SDPF	11
	▪ Mise en œuvre des orientations nationales	11
	▪ Utilisation des indicateurs	12
	▪ Répartition du financement entre financeurs publics	12
	▪ Cas des organismes gestionnaires ayant un SMJPM et un SDPF	13
1.2.3	Points de vigilance	13
1.2.4	Plateforme e-FSM : modalités de dépôt des documents de la procédure budgétaire ...	15
2	SOUTIEN AU PILOTAGE DE LA PJM DANS LES TERRITOIRES ET ACTIONS INNOVANTES	15
2.1	Orientations nationales	15
2.2	Orientations régionales	16
3	INFORMATION ET SOUTIEN AUX TUTEURS FAMILIAUX	16
4	PROCEDURE DE REMBOURSEMENT DES PERSONNES PROTEGEES - DECISION DU CONSEIL D'ETAT	17

1 CAMPAGNE BUDGETAIRE DES SERVICES MANDATAIRES JUDICIAIRES A LA PROTECTION DES MAJEURS ET DES SERVICES DELEGUES AUX PRESTATIONS FAMILIALES

1.1 ORIENTATIONS NATIONALES

1.1.1 Campagne budgétaire des SMJPM

- **Modalités nationales de détermination des dotations régionales limitatives**

L'arrêté du 15 mai 2023 fixe les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des services mandataires judiciaires à la protection des majeurs à 712 091 070 € au niveau national, dont 60 172 549 € pour l'Occitanie.

Les montants des DRL 2023, prévus par l'arrêté précité, ont été déterminés en tenant compte de la poursuite de l'effort de convergence tarifaire tendant à réduire les disparités entre les services.

Au niveau national, l'indicateur utilisé pour déterminer les DRL est celui relatif à la valeur du point service (VPS) qui permet de comparer les charges globales d'un service tutélaire en neutralisant l'hétérogénéité des mesures prises en charge.

Au regard de ces éléments, les DRL 2023 ont été calculées en tenant compte des données et critères suivants :

- **Le budget autorisé en 2022,**
- **Un taux d'actualisation des moyens reconduits de 0,89 % établi sur les bases suivantes :**
 - Pour les dépenses afférentes au personnel (groupe fonctionnel 2) : un taux d'évolution de 0,59% de la masse salariale, soit un taux d'actualisation de 0,48% correspondant au poids moyen de la masse salariale (82 %) dans les budgets des SMJPM. Ce taux ne tient pas compte des mesures de revalorisation salariale (revalorisation de 3% et prime Ségur).
 - Pour les dépenses afférentes à l'exploitation courante et à la structure (groupes fonctionnels 1 et 3) : un taux d'évolution fixé à 2,26 %, soit un taux d'actualisation de 0,41 % correspondant au poids moyen de ces dépenses (18 %) dans les budgets des SMJPM.
- **Les recettes en atténuation,**
- **Des mesures nouvelles accordées à hauteur de 1,59 % au niveau national**

Les mesures nouvelles ont été allouées dans l'objectif de réduire les écarts entre les services les mieux dotés et les moins dotés. L'évolution des DRL tient donc compte des disparités entre services, mesurées par la valeur du point service.

Dans le cadre de la présente campagne, la valeur de référence de la VPS 2022 a été réajustée afin de tenir compte de l'évolution des budgets des services. En effet, l'exercice 2022 a été marqué par l'allocation de crédits complémentaires visant à financer des mesures salariales et le recrutement d'ETP supplémentaires.

Ainsi, les montants des DRL tiennent compte d'une modulation positive des dotations pour les services dont les valeurs du point service pour 2021 sont inférieures à 13 et pour 2022 à 14 et de mesures d'économie pour les services dont les valeurs du point service pour 2021 sont

supérieures à 15 et à 17 pour 2022. Pour les autres services ayant une valeur du point service 2021 se situant entre 13 et 15 et pour 2022 entre 14 et 17, les progressions des dotations sont fonction de l'évolution de l'activité et de son impact sur la valeur du point service mais doivent être limitées à 1,59 % en moyenne.

- **La prise en compte en année pleine des mesures suivantes :**
 - La revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social qui a concerné en 2022 les délégués des SMJPM et les cadres sociaux-éducatifs. Cette revalorisation, de 183 € nets mensuels, s'est appliquée à compter d'avril 2022.
 - Le recrutement de personnels supplémentaires pour diminuer le nombre de personnes protégées prises en charge par les délégués des services et ainsi améliorer la qualité de leur accompagnement. En 2022, des crédits ont été alloués à hauteur de 2 M€ pour le recrutement de 200 ETP supplémentaires. Pour 2023, le montant de l'enveloppe nationale en année pleine pour cette mesure est de 7,3 M€.
 - La revalorisation de la valeur du point de 3% prévue par l'arrêté du 21 décembre 2022 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.
- **La quote-part de l'Etat fixée au niveau national correspond à 99,7 % du montant des DGF des services. Le solde de la DRL (0,3 %) est financé par le conseil départemental (article L. 361-1 du CASF).**
- **Développement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens**

Comme pour les années passées, l'instruction nationale encourage le développement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) dans le but d'accompagner le gestionnaire dans une démarche stratégique.

Des outils construits pour le secteur médico-social peuvent être utilisés dans le cadre des procédures de contractualisation, il s'agit :

- Du guide de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM) « ESSMS : VALORISEZ LES RÉSULTATS DE VOS ÉVALUATIONS » : ce guide à destination des directions d'établissements et services a pour but de les aider à construire le plan d'amélioration continue de la qualité à la suite des évaluations internes et externes ;
- Du guide de l'Agence Nationale d'Appui à la Performance (ANAP) « Négocier et mettre en œuvre les CPOM dans le secteur médico-social - Guide méthodologique d'appui à la contractualisation » pour accompagner les autorités en charge du déploiement des CPOM ;
- Des fiches repères d'aide à la contractualisation, également élaborées par l'ANAP.

▪ Points de vigilance

Il paraît utile de rappeler à l'ensemble des services tarificateurs l'attention particulière qu'il convient d'avoir au moment de l'examen des budgets sur :

- Le niveau de trésorerie des services,
- La mise en œuvre des contrôles internes de dépenses,
- La qualité de la gestion des biens des majeurs,
- Les modalités des évaluations externes et la pertinence des politiques d'investissement des services.

1.1.2 Campagne budgétaire des SDPF

▪ Modalités de détermination des dotations globales de financement des SDPF

La détermination de la dotation globale de financement des SDPF s'inscrit dans la politique de convergence tarifaire.

Dans cette perspective, il est nécessaire de tenir compte des valeurs nationales, régionales et départementales des indicateurs, notamment la valeur du point service des services DPF. Des mesures nouvelles seront accordées dans un souci de réduire les disparités entre les services les mieux et les moins dotés.

Comme pour les services mandataires, les services DPF sont concernés par :

- La revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social qui a concerné en 2022 les délégués des SDPF et les cadres sociaux-éducatifs. Cette revalorisation était de 183 € net mensuel et s'est appliquée à compter d'avril 2022. Pour 2023, elle doit s'appliquer en année pleine.
- La revalorisation de la valeur du point prévue par l'arrêté du 21 décembre 2022 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif. Ces accords prévoient une application rétroactive de cette revalorisation de juillet à décembre 2022. Elle doit être prise en compte en année pleine pour 2023.

Il convient de mettre en place des dialogues de gestion avec les SDPF, en associant la Caisse d'allocations familiales (CAF), le principal financeur, et ce afin de débattre de leurs propositions budgétaires.

▪ Répartition de la DGF

La répartition du financement entre financeurs publics est fonction des revenus prévus à l'article 375-9-1 du code civil. Le II de l'article R. 314-193-3 du CASF précise, quant à lui, que l'arrêté de tarification fixe la DGF en tenant compte des prestations sociales perçues par les personnes bénéficiant d'une

Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) au 31 décembre du dernier exercice clos à la date du dépôt des propositions budgétaires.

Par conséquent, pour 2023, la répartition à prendre en compte pour déterminer la quote-part de chaque financeur est celle au 31/12/2021 indiquée page 13 du document « activité-indicateurs » du budget prévisionnel.

- **Notification de l'arrêté fixant la DGF et de la décision d'autorisation budgétaire**

Enfin, en application de l'article R. 314-36 du CASF relatif à la notification de la décision d'autorisation budgétaire, vous devez notifier la décision, d'une part, au service, dans un délai de 60 jours à compter de la publication de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives et, d'autre part, aux organismes locaux de sécurité sociale mentionnés à l'article R. 314-193-4 du CASF qui versent une quote-part de la DGF.

- **Cas des organismes gestionnaires ayant un SMJPM et un SDPF**

Certains organismes gestionnaires assurent à la fois la gestion d'un SMJPM et d'un SDPF. Si cette situation se présente, il est nécessaire de mener les vérifications ci-dessous dans les budgets de chacun des services :

- La répartition des personnels d'intervention entre l'activité tutélaire réalisée auprès des familles et celle auprès des majeurs ;
- La répartition des autres personnels ;
- La ventilation des personnels administratifs et des charges communes entre l'activité tutélaire réalisée auprès des familles et celle auprès des majeurs protégés de même qu'entre les mesures administratives et les mesures judiciaires ;
- La bonne affectation des amortissements à l'activité correspondante.

1.2 ORIENTATIONS REGIONALES

1.2.1 Campagne budgétaire des SMJPM

▪ Modalités de répartition entre départements

Pour la campagne 2023, la détermination des dotations régionales et leur déclinaison au niveau départemental entre les SMJPM poursuivra l'effort de convergence tarifaire engagé et restera circonscrite dans la limite des orientations nationales précisées. Elle tient compte des critères suivants :

- Budgets autorisés en 2022 ;
- Taux d'évolution moyens nationaux déterminés en 2023 ;
 - Groupe 2 : un taux d'évolution de 0,59 % de la masse salariale
 - Groupe 1 et 3 : un taux d'évolution fixé à 2,26 %
- Recettes en atténuation autorisées N-1 ;
- Poursuite de la convergence tarifaire avec l'attribution de mesures nouvelles dans l'objectif de réduire les écarts entre les services les mieux dotés et les moins dotés et l'application :
 - D'une modulation positive des dotations pour les services dont les valeurs du point service pour 2021 sont inférieures à 13 et pour 2022 à 14,
 - De progressions possibles des dotations en fonction de l'évolution de l'activité, limitées à 1,59 % en moyenne, pour les services ayant une valeur du point service 2021 se situant entre 13 et 15 et pour 2022 entre 14 et 17,
 - De mesures d'économie pour les services dont les valeurs du point service pour 2021 sont supérieures à 15 et à 17 pour 2022.
- Prise en compte en année pleine des mesures suivantes :
 - La revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social (183 € net mensuel – « Ségur »),
 - Le recrutement d'ETP supplémentaires pour diminuer le nombre de personnes protégées accompagnées par les délégués des services identifiés en 2022 lors de la précédente campagne budgétaire,
 - La revalorisation de la valeur du point de 3% prévue par l'arrêté du 21 décembre 2022 précité.
- La quote-part de l'Etat fixée au niveau national qui correspond à 99,7 % du montant des DGF des services. Le solde de la DRL (0,3 %) est financé par le conseil départemental (article L. 361-1 du CASF). Cette répartition est valable également pour les crédits non-reconductibles, intégrés dans la DGF accordée pour l'exercice en cours.

▪ Utilisation des indicateurs

Conformément aux orientations nationales, pour déterminer le montant de la DGF allouée à chaque service les valeurs nationales, régionales et départementales des indicateurs du secteur sont utilisées.

Les indicateurs rappelés dans l'instruction budgétaire établissent une base de comparaison entre les établissements et constituent des éléments d'appréciation pour la tarification. Ces indicateurs doivent permettre d'objectiver l'allocation de ressources et d'expliquer les écarts entre les ressources allouées aux services.

L'utilisation des indicateurs s'inscrit donc pleinement dans une logique de procédure budgétaire contradictoire et favorise le dialogue entre le financeur et le gestionnaire sur la base d'éléments objectifs. Elle consolide également la motivation des modifications des propositions budgétaires, en cas de contentieux tarifaire.

Dans le respect des orientations nationales, les principes budgétaires appliqués pour l'exercice 2023 pour la région Occitanie s'appuieront sur l'analyse des indicateurs prévus par la réglementation, et notamment des 4 indicateurs de référence identifiés comme suit :

- Le **poids moyen de la mesure** : permet d'apprécier l'activité en fonction de la lourdeur de prise en charge des mesures ; soit, le total des points / total des mesures en moyenne financées ;
- Le **nombre de points par ETP** (délégués et total du personnel) : permet d'apprécier les moyens en personnel d'un service tutélaire par rapport au nombre de points. Il mesure la lourdeur des prises en charges gérées par ETP ; soit, total des points / nombre total ETP ;
- Le **nombre de mesures moyennes par ETP** : a pour but d'apprécier le nombre des mesures par salarié sur la base d'une mesure dont la lourdeur de prise en charge est moyenne au niveau national ; soit, total des points rapportés à la valeur du point nationale/nombre total d'ETP.
- La **valeur du point service** : permet de comparer les charges globales d'un service tutélaire en neutralisant l'hétérogénéité des prises en charge ; total du budget/total des points.

La poursuite d'une dynamique de convergence tarifaire au niveau régional et départemental doit tendre à assurer un financement plus équitable des services, à activité et prestations fournies analogues.

Indicateurs financiers et d'activité - valeurs moyennes :

Départements	Indicateurs 2021				Indicateurs 2022 (prév.)			
	Poids moyen de la mesure majeur protégé	Valeur du point service	Nombre de points par ETP	Nombre de mesures moyen par ETP	Poids moyen de la mesure majeur protégé	Valeur du point service	Nombre de points par ETP	Nombre de mesures moyen par ETP
9 Ariège	11,14	15,22	3 493	26,68	11,09	16,06	3 448	26,33
11 Aude	10,80	14,03	3 583	27,36	10,74	14,79	3 405	26,01
12 Aveyron	10,84	15,84	3 512	26,82	11,03	16,19	3 488	26,64
30 Gard	11,51	12,93	3 931	30,03	11,62	14,17	3 995	30,51
31 Haute - Garonne	11,06	15,39	3 579	27,34	10,97	16,36	3 505	26,77
32 Gers	10,41	16,23	3 348	25,57	10,60	16,29	3 314	25,31
34 Hérault	11,22	13,95	3 781	28,88	11,15	14,67	3 678	28,10
46 Lot	10,61	15,35	3 391	25,90	10,58	16,31	3 227	24,65
48 Lozère	8,62	14,03	3 864	29,51	8,59	15,17	3 770	28,79
65 Hautes-Pyrénées	10,59	15,25	3 884	29,67	10,48	16,14	3 815	29,14
66 Pyrénées Orient.	11,16	14,52	3 698	28,24	11,19	14,68	3 620	27,65
81 Tarn	10,81	14,23	4 043	30,88	10,82	14,77	4 033	30,80
82 Tarn et Garonne	11,17	14,71	3 660	27,95	11,08	15,80	3 770	28,80
Occitanie	10,89	14,57	3 686	28,16	10,89	15,30	3 627	27,71
France	10,97	14,51	3 815,09	29,14	10,94	15,31	3 711,32	28,35

Source : Instruction budgétaire 2023-BP2023

Si pour les départements présentant une VPS supérieure aux moyennes régionale et nationale, un important travail de convergence a déjà été réalisé, il convient de poursuivre cette démarche de réduction des coûts en 2023 conformément aux orientations nationales.

Les rapports budgétaires des services devront analyser les facteurs expliquant une VPS plus élevée que les moyennes régionale et nationale et proposer des mesures favorisant la convergence tarifaire.

▪ **Montant des dotations départementales**

En application des critères précités, les dotations départementales s'établissent pour l'année 2023 de la manière suivante :

Départements	DRL 2023
9 Ariège	1 811 687
11 Aude	5 273 736
12 Aveyron	4 147 821
30 Gard	6 995 032
31 Haute - Garonne	8 218 316
32 Gers	3 892 725
34 Hérault	9 207 782
46 Lot	2 800 711
48 Lozère	2 169 271
65 Hautes-Pyrénées	3 107 321
66 Pyrénées-Orientales	5 245 860
81 Tarn	4 327 642
82 Tarn et Garonne	2 914 642
Région	60 000
Total Occitanie	60 172 548

Une enveloppe de 60 000 €, représentant moins de 0,1 % de la DRL d'Occitanie, a par ailleurs été conservée à la main de l'UOR, en soutien de l'animation régionale de la politique de protection des majeurs

Il est rappelé que l'autorité de tarification peut supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'elle estimerait injustifiées ou excessives, compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, et d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des services comparables dans la région.

La structure peut joindre tout élément susceptible d'informer l'autorité de tarification des éléments conjoncturels et structurels affectant la situation du service.

Comme les années précédentes, si à l'issue de la campagne budgétaire des reliquats apparaissent par rapport aux prévisions d'affectation, ceux-ci pourront être redéployés en faveur des départements qui manifesteraient un besoin complémentaire que le montant des réserves des services ne permet pas de financer, ou en faveur de la mise en œuvre d'une action régionale.

- **Modalités d'attribution de crédits non reconductibles (CNR)**

Comme chaque année, des CNR pourront être attribués dans le cadre des enveloppes départementales pour la mise en œuvre d'actions ponctuelles, notamment aux services présentant des besoins que les réserves ou excédents N-2 ne permettent pas d'autofinancer. Les services bénéficiant de CNR en détailleront l'utilisation dans le CA 2023.

Les opérations particulières et ponctuelles n'ayant pas vocation à intégrer la base des services doivent être identifiées en CNR.

Dans le cadre des orientations régionales, des axes stratégiques sont définis :

- **Améliorer la qualité de l'accompagnement des personnes** : renforcement des actions en faveur des personnes protégées, soutien au financement de formations ne pouvant être prises en charge par un OPCO, recrutement à titre temporaire de mandataires ou de secrétaires spécialisés permettant d'augmenter le nombre de visites et l'individualisation des mesures auprès des personnes protégées...
- **Améliorer la qualité de vie au travail** : renforcement des actions en faveur d'une amélioration perceptible du cadre et des conditions de travail des salariés, de la prévention des risques professionnels, de la sécurité des travailleurs et des usagers, des locaux...
- **Financer les évaluations des SMJPM** prévues dans le cadre de la réforme de l'évaluation des ESMS.

1.2.2 Campagne budgétaire des SDPF

Les SDPF ne sont pas financés par l'Etat mais celui-ci est chargé de leur tarification.

Leur procédure budgétaire débute à compter de la publication de l'arrêté qui fixe les DRL pour les SMJPM, comme précisé par l'arrêté.

Les décisions d'autorisation budgétaires et arrêtés de tarification sont ainsi notifiés aux organismes financeurs. Préalablement, il convient d'informer les organismes financeurs du lancement de la campagne et de les inviter aux dialogues de gestion. Les avis émis par les organismes financeurs doivent être étudiés avec attention.

▪ Mise en œuvre des orientations nationales

A l'instar des services mandataires, la détermination de la dotation globale de financement des SDPF tiendra compte de :

- L'extension en année pleine de la revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social (183 € net mensuel) appliquée dès avril 2022,
- L'extension en année pleine de la revalorisation de la valeur du point de 3% prévue par l'arrêté du 21 décembre 2022,
- La poursuite de la politique de convergence tarifaire avec une possibilité d'attribution de mesures nouvelles prioritairement aux services les moins dotés, qui présentent des VPS 2021 et 2022 inférieures aux moyennes départementales, régionales et nationales. L'attribution de mesures nouvelles doit également être cohérente avec la tendance d'évolution de l'activité du service.
- Le cas échéant, des avis et recommandations émis par les organismes financeurs.

- Utilisation des indicateurs

- Indicateurs financiers et d'activité - valeurs moyennes :

Départements	Indicateurs 2021				Indicateurs 2022 (prév.)			
	Poids moyen de la mesure	Valeur du point service	Nombre de points par ETP	Nombre de mesures moyen par ETP	Poids moyen de la mesure	Valeur du point service	Nombre de points par ETP	Nombre de mesures moyen par ETP
9 Ariège	21,48	23,89	2 854	11,92	21,49	29,31	2 255	9,42
11 Aude	20,18	26,66	2 468	10,31	19,79	31,85	2 319	9,69
12 Aveyron	18,42	43,02	1 306	5,46	18,11	59,75	959	4,00
30 Gard	19,75	12,21	4 122	17,22	19,77	12,89	4 077	17,03
31 Haute - Garonne	20,28	15,74	4 611	19,26	20,74	16,52	4 244	17,73
32 Gers	20,47	17,14	3 521	14,71	19,59	16,45	3 145	13,14
34 Hérault	20,27	13,57	4 090	17,08	19,69	14,97	4 271	17,84
46 Lot	21,28	15,08	3 743	15,63	25,00	9,96	2 351	9,82
48 Lozère	20,33	21,04	2 578	10,77	19,26	25,97	2 299	9,60
65 Hautes-Pyrénées	20,41	18,54	3 957	16,53	19,28	18,28	4 096	17,11
66 Pyrénées Orient.	20,50	18,29	3 867	16,15	21,22	16,98	4 310	18,00
81 Tarn	19,80	14,80	3732	15,80	19,70	15,60	3895	16,50
82 Tarn et Garonne	19,30	15,30	4295	18,20	19,00	16,50	4628	19,60
Occitanie	20,17	17,37	3 537	14,77	20,12	18,47	3379	14,11
France	19,95	17,71	3 543	14,80	20,07	18,68	3 418	14,28

Source : Instruction budgétaire 2023-BP2023

- Répartition du financement entre financeurs publics

La répartition du financement entre financeurs publics est fonction des revenus prévus à l'article 375-9-1 du code civil. Le II de l'article R. 314-193-3 du CASF précise, quant à lui, que l'arrêté de tarification fixe la DGF en tenant compte des prestations sociales perçues par les personnes bénéficiant d'une Mesure judiciaire d'aide à la gestion du budget familial (MJAGBF) au 31 décembre du dernier exercice clos à la date du dépôt des propositions budgétaires.

Par conséquent, pour 2023, la répartition à prendre en compte pour déterminer la quote-part de chaque financeur est celle au 31/12/2021 figurant dans le fichier « activité-indicateurs » joint au budget prévisionnel 2023 des SDPF.

▪ Cas des organismes gestionnaires ayant un SMJPM et un SDPF

Certains organismes gestionnaires ont à la fois un SMJPM et un SDPF. Si cette situation se présente, il est nécessaire de mener les vérifications nécessaires dans les budgets de chacun des services relatifs à :

- La répartition des personnels d'intervention entre l'activité MJAGBF et PJM ;
- La répartition des autres personnels ;
- La ventilation des personnels administratifs et des charges communes entre l'activité tutélaire réalisée auprès des familles et celle auprès des majeurs protégés de même qu'entre les mesures administratives et les mesures judiciaires ;
- La bonne affectation des amortissements à l'activité correspondante.
- Autres charges communes : charges courantes, prestations, maintenance informatique

La méthode de calcul des clés de répartition pratiquée par les services MJPM et DPF pour déterminer la part des charges communes incombant à chaque service devra être explicitée dans les documents budgétaires.

1.2.3 Points de vigilance

Il paraît utile de rappeler à l'ensemble des services tarificateurs l'attention particulière qu'il convient d'apporter au moment de l'examen des budgets à la lecture des comptes de bilan ; notamment en ce qui concerne le niveau de trésorerie des services et le montant des comptes de réserve (provisions).

Parmi les autres points de vigilance :

▪ Les dépenses de personnel

Les demandes de recrutement de personnels supplémentaires - lorsque celles-ci ne sont objectivement pas justifiées au regard des indicateurs ou d'une augmentation significative de l'activité qui s'inscrit dans la durée - doivent appeler la vigilance du tarificateur.

Cette attention doit être renforcée lorsque le service dégage, de manière chronique et récurrente, des excédents en fin d'exercice.

▪ Les projets d'investissement

En cas d'opération immobilière indispensable, susceptible d'affecter le fonctionnement des services et les conditions d'accueil du public (et en l'absence de subvention dédiée d'investissement), les DDETS/PP doivent prioritairement rechercher les possibilités d'aménagement et (ou) de location de locaux susceptibles d'être financées dans le cadre de la dotation de fonctionnement allouée.

Une attention particulière doit également être apportée, dans toute proposition de plan pluriannuel d'investissement (PPI), aux capacités d'autofinancement des services et à la neutralisation des surcoûts.

- **La prise en compte des résultats**

Les déficits d'exploitation doivent faire l'objet d'une justification et de propositions d'actions correctives dans le rapport joint au compte administratif. Aucun moyen hors DRL n'est prévu pour la compensation des déficits. Celle-ci doit donc être prioritairement recherchée par redéploiement au sein de l'enveloppe départementale lors de la répartition de la dotation entre services.

L'affectation des résultats excédentaires recherchera l'équilibre entre les priorités déterminées par les services et le financement d'actions spécifiques en 2023 visant à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes et l'amélioration de la qualité de vie au travail.

- Le résultat excédentaire, notamment lorsqu'il est constaté de manière chronique, doit être analysé pour en connaître l'origine et a vocation à être prioritairement affecté à la réduction des charges d'exploitation de l'année en cours,
- L'affectation sur la réserve de compensation des déficits ne pourra être accordée que si elle n'a pas déjà été constituée les années précédentes (le ratio recommandé les années précédentes de 3 à 5% des charges peut être relevé de 5% à 10% pour tenir compte du contexte économique actuel),
- L'affectation en réserve d'investissement implique de son côté l'hypothèse partagée d'un projet concret en lien direct avec le service,
- S'agissant des établissements ayant signé un CPOM, l'affectation des résultats sera effectuée conformément aux modalités indiquées dans le contrat.

- **Dotation aux provisions pour risques et charges**

Une attention particulière sera accordée aux comptes « dotation aux provisions pour risques et charges ». Leur justification devra systématiquement être établie par le service gestionnaire. Pour rappel, les provisions peuvent être constatées dès lors qu'il existe une obligation vis-à-vis d'un tiers qui entraînera une sortie de ressources vis-à-vis de celui-ci. Les provisions de droit commun doivent couvrir des risques probables, nettement précisés quant à leur objet mais dont la réalisation est incertaine.

- **Les recettes en atténuation des SMJPM**

Il est rappelé que les recettes en atténuation et plus particulièrement la participation des usagers doivent être prises en compte en déduction du total de la classe 6 dans le calcul de la DGF. Une attention particulière sera apportée par les services tarificateurs à la réalité des recettes inscrites au budget prévisionnel au regard des recettes réalisées chaque année (comptes administratifs).

1.2.4 Plateforme e-FSM : modalités de dépôt des documents de la procédure budgétaire

Afin de poursuivre le processus de dématérialisation développé dans le cadre du programme mandoline, la plateforme e-FSM devrait permettre dès 2023 le dépôt des documents relatifs à la procédure budgétaire. Cette fonctionnalité de l'outil a fait l'objet d'une présentation aux utilisateurs au premier trimestre 2023. L'utilisation de la plateforme est à privilégier. Si toutefois certains services rencontrent des difficultés dans son utilisation, l'envoi des documents par courriel ou courrier pourra être maintenu selon l'organisation mise en place par les DDETS-PP.

En cas de dysfonctionnement, il convient d'informer le service d'assistance de la plateforme. Les remarques et observations des utilisateurs sont indispensables à la poursuite de l'amélioration de l'outil.

2 SOUTIEN AU PILOTAGE DE LA PJM DANS LES TERRITOIRES ET ACTIONS INNOVANTES

Dans le cadre des dialogues de gestion entre la DGCS et les DREETS, des besoins de crédits d'ingénierie ont été identifiés afin de :

- Renforcer le pilotage régional de la PJM notamment dans le cadre des schémas régionaux des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales ;
- Financer les actions innovantes initiées localement et destinées à répondre aux enjeux communs à la PJM.

En effet, des initiatives et expérimentations sont mises en œuvre localement notamment dans le cadre des schémas régionaux pour répondre, à l'échelle d'un territoire (départemental ou interdépartemental), à des enjeux communs à l'ensemble du secteur de la PJM (formation, valorisation et attractivité du métier, gestion des cas complexes...).

Ces projets contribuent à :

- La rationalisation des moyens par la mutualisation, à l'échelle d'un territoire, de ressources dont bénéficient l'ensemble des acteurs de la PJM ;
- L'amélioration de l'accompagnement proposé aux majeurs protégés par une meilleure prise en compte de leurs besoins et/ou un renforcement de l'interconnaissance entre les différents intervenants (notamment sanitaires, sociaux et médico-sociaux) mobilisés auprès des personnes protégées.

2.1 Orientations nationales

La DGCS ne dispose pas de crédits spécifiques pour la mise en œuvre de ces actions. Actuellement, la plupart sont financées en partie par les crédits issus des DRL. Il est donc possible, lorsque des marges sont dégagées sur celle-ci (reprise d'excédents, mesures d'économies sur des services surdotés), d'utiliser des crédits de DRL pour financer des actions ou expérimentations.

Les projets financés doivent répondre aux enjeux identifiés nationalement ou régionalement, notamment par le schéma régional des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales.

Les enjeux identifiés nationalement sont :

- La formation initiale et continue des MJPM
- La connaissance, la valorisation et l'attractivité du métier de MJPM
- La gestion des cas complexes

La DGCS sera informée des différents projets mis en œuvre afin de les promouvoir au niveau national. Ils permettront aussi d'enrichir les chantiers nationaux.

2.2 Orientations régionales

En application des instructions nationales les DDETS-PP peuvent mobiliser, en concertation avec les SMJPM, des crédits (reprise d'excédents, marge issue de mesures d'économies sur des services surdotés) pour la mise en œuvre d'actions s'inscrivant dans les priorités nationales susvisées ou identifiées dans le schéma régional en cours de finalisation.

Par ailleurs et à titre expérimental, un budget maximum de 60 000 € pourra être consacré, à l'issue de la campagne budgétaire 2023, à la mise en œuvre d'une ou plusieurs actions régionales, sur la base de propositions portées par les acteurs de terrain, notamment les têtes de réseau, s'inscrivant dans l'un des items suivants :

- Actions en faveur des droits, libertés et participation des personnes protégées,
- Amélioration de la qualité de l'accompagnement des personnes,
- Organisation d'opérations de communication sur la PJM,
- Action de formation sur une thématique commune aux SMJPM,
- Action de valorisation du métier de MJPM,
- Autre...

Les services de la justice seront systématiquement informés du ou des projets et associés à sa mise en œuvre.

Les projets devront être adressés à yasmina.mahi-moussa@dreets.gouv.fr avant le 10 septembre 2023.

Si l'enveloppe de 60 000 € doit être versée au(x) porteur(s) de projet dès 2023, la mise en œuvre de l'action pourra être étendue jusqu'au 31.12.2024.

3 INFORMATION ET SOUTIEN AUX TUTEURS FAMILIAUX

En 2022, le montant pour le financement de l'information et du soutien aux tuteurs familiaux a été de 4,3 M€ dont 275 867€ pour l'Occitanie reconduits en 2023.

Une enveloppe complémentaire sera allouée suite à l'application pour ces personnels de la revalorisation de 3% et de l'application de la prime Ségur.

Ainsi, les associations qui mettent en œuvre l'ISTF bénéficient :

- De la revalorisation du point prévue par l'arrêté du 21 décembre 2022 relatif à l'agrément de certains accords de travail applicables dans les établissements et services du secteur social et médico-social privé à but non lucratif.
- De la prime Ségur d'un montant de 183 € net mensuel. Cette prime devra être versée de manière rétroactive pour 2022 (avril à décembre 2022) et intégrée dans la subvention pour 2023.

Afin de déterminer les montants une enquête va être réalisée afin de connaître le montant de la masse salariale de ces services et d'identifier le nombre d'ETP concernés par la prime Ségur.

Le financement de cette activité se fait sous forme de subvention. Si les moyens restent identiques en 2023, l'attribution ou la reconduction de la subvention allouée aux intervenants relève de la compétence des DDETS-PP et peut être adaptée en fonction de l'évaluation de l'action mise en œuvre.

4 PROCEDURE DE REMBOURSEMENT DES PERSONNES PROTEGEES - DECISION DU CONSEIL D'ETAT

Le Conseil d'Etat, par décision du 12 février 2020 (N° 425138, 425163, 425164), a décidé d'annuler le 1° de l'article R. 471-5-3 du CASF qui correspond à la première tranche de participation du barème pour les personnes ayant des revenus supérieurs à l'AAH.

L'annulation de cette disposition a un effet rétroactif. Ainsi, les prélèvements effectués sur cette tranche de revenus depuis le 1er septembre 2018 sont illégaux. Par conséquent, les personnes concernées peuvent demander le remboursement des sommes correspondantes.

Le décret n° 2020-1684 du 23 décembre 2020 relatif au financement des mandataires judiciaires à la protection des majeurs a précisé les modalités de remboursement des personnes protégées.

Un reporting mensuel a été mis en place en février 2021 et des crédits spécifiques sont délégués en dehors de de la DRL pour procéder au remboursement des indus de participation.

Ce reporting est maintenu en 2023.

Pour le préfet et par délégation,
Le directeur régional de l'économie, de l'emploi,
du travail et des solidarités,



Julien TOGNOLA

DREETS OCCITANIE

R76-2023-06-16-00004

Rapport d'Orientation Budgétaire 2023 des
centres d'accueil pour les demandeurs d'asile de
la région Occitanie



Toulouse, le 16 juin 2023

**RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2023
des centres d'accueil pour les demandeurs d'asile
de la région Occitanie**

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST) a défini une nouvelle organisation de la tarification des établissements sociaux et médicaux sociaux (ESMS) désormais placée au niveau régional. L'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 et le décret n°2010-244 du 31 mars 2020 confient au préfet de région la tarification des établissements et services sociaux dont les prestations sont financées sur le budget de l'Etat.

En application des articles L314-3 à L314-7 du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité de tarification approuve et réforme les budgets prévisionnels présentés par les établissements, notamment « *au regard des orientations retenues [...], pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux* » (5° de l'article R314-22 du CASF). Ces orientations sont contenues dans un rapport budgétaire.

Pour la campagne 2023, le présent rapport d'orientation budgétaire (ROB) a pour objectif de présenter aux opérateurs de la région Occitanie les priorités de l'Etat et les grandes orientations en matière de répartition de crédits entre les centres d'accueil pour les demandeurs d'asile (CADA) de la région. Celles-ci pourront justifier des modifications budgétaires et abattements retenus par l'autorité de tarification, dans la limite des motifs mentionnés dans l'article R 314-23 du CASF.

L'arrêté IOMV2313312A du 15 mai 2023 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres d'accueil pour demandeurs d'asile a été publié le 17 mai 2023 au JORF, la campagne se déroulera comme prévu par l'article L.314-7 du CASF sur une période de 60 jours avec une date de clôture fixée au 16 juillet 2023.

Table des matières

1	Le cadre réglementaire et budgétaire	3
1.1	Cadre juridique et réglementaire	3
1.2	Cadre budgétaire	3
2	Bilan de la campagne 2022	4
3	Les orientations régionales de la campagne budgétaire 2023	6
3.1	Cadre juridique et réglementaire	6
3.2	Cadre de financement des CADA	8
3.2.1	Éléments de la politique tarifaire	8
3.2.2	Autres indicateurs de négociation	11
3.3	Éléments d'actualités	13
3.3.1	Création des nouvelles places CADA	13
3.3.2	Dispositifs dédiés à compenser la hausse des prix de l'énergie	13
3.3.3	Évaluation	14

1 Le cadre réglementaire et budgétaire

1.1 Cadre juridique et règlementaire

Les CADA sont une catégorie particulière d'établissements et services sociaux et médicaux sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L.348-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles (CASF). Ils font partie des lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L. 552-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (CESEDA). Ils ont, à ce titre, pour mission d'assurer l'accueil, l'hébergement ainsi que l'accompagnement social, administratif et juridique des personnes dont la demande d'asile a été enregistrée, au sens de l'article L. 521-1 du CESEDA, pendant toute la durée de leur procédure.

Ces prestations, ainsi que les modalités de fonctionnement et de financement du dispositif, présentées ci-après, sont par ailleurs fixées dans le cadre de conventions d'une durée de cinq ans conclues entre les préfets de départements et les organismes gestionnaires selon le modèle défini par le décret du 30 décembre 2015 relatif aux conventions conclues entre les centres d'accueil pour demandeurs d'asile et l'Etat et aux relations avec les usagers.

A la suite de l'adoption de la loi du 10 septembre 2018 pour une immigration maîtrisée, un droit d'asile effectif et une intégration réussie, le cahier des charges des CADA a été actualisé dans le cadre de l'arrêté du 19 juin 2019.

Ils ont pour mission :

- L'accueil, l'hébergement et la domiciliation des demandeurs d'asile ;
- L'accompagnement sanitaire et social ;
- Le développement de partenariats avec les collectivités locales et le tissu associatif ;
- L'accompagnement à la sortie du centre d'accueil pour demandeurs d'asile, notamment vers le logement.

Les CADA constituent un type de structure d'hébergement du dispositif national d'accueil des demandeurs d'asile (DNA) assurant un accompagnement soutenu des publics les plus vulnérables. Ils doivent à ce titre veiller à renforcer les orientations vers le logement, de manière à garantir la fluidité des parcours.

Les décisions d'admission, de sortie et de changement de centre sont prises par les directions territoriales de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII). A cette fin, les places de CADA doivent être intégrées au système d'information du dispositif national d'accueil (DNA), le DN@ géré par l'office.

1.2 Cadre budgétaire

En application de l'article L314-7 du CASF, les CADA sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification pour :

- 1° Les emprunts dont la durée est supérieure à un an ;
- 2° Les programmes d'investissement et leurs plans de financement ;
- 3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'Etat, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent.

L'enveloppe régionale est allouée par le directeur général des étrangers en France (DGEF) du ministère de l'intérieur (RPROG) sur l'action n°2 intitulée « *Garantie de l'exercice du droit d'asile* » du programme n° 303 « *Immigration et asile* ». Le pilotage budgétaire est assuré par le SGAR, responsable délégué du budget opérationnel du programme (RBOP).

L'organisation de la procédure de tarification en Occitanie est définie en application des articles L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles.

Par arrêté 3 mars 2023, le préfet de région a donné au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), délégation à l'effet de prendre les actes nécessaires à la conduite de la procédure budgétaire et à la tarification pour les établissements et services mentionnés aux 8°, 13°, 14° et 15° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les dotations sont déléguées aux préfets de département, responsables d'unité opérationnelle (RUO), sous l'autorité desquels sont placées les directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités (DDETS) et de la protection des populations (DDETS-PP), centre de coût, chargées de la gestion des enveloppes au niveau départemental.

Une délégation de gestion relative à la procédure de tarification des établissements sociaux et des services mettant en œuvre des mesures de protection des majeurs a été conclue au titre de l'année 2023 entre la DREETS et chacune des DDETS et DDETS-PP de la région Occitanie.

Par cette procédure, la DREETS Occitanie (délégant) confie aux DDETS-PP de la région (délégués) en son nom propre et pour son compte la préparation des actes de gestion relatifs à la tarification ainsi que des actes d'approbation du compte administratif de clôture.

Le délégant demeure seul signataire de l'ensemble des pièces et actes visés de la procédure de tarification. Les arrêtés de tarification sont publiés au recueil des actes administratifs de la région et transmis aux DDETS et DDETS-PP ainsi qu'aux associations gestionnaires.

Les CADA sont financés par dotation globale de financement (DGF). L'enveloppe régionale fixée par arrêté est limitative.

Les documents budgétaires soumis à approbation doivent répondre aux exigences suivantes :

- respect du cadre normalisé ;
- distinction des dépenses de reconduction et des mesures nouvelles ;
- respect de l'équilibre budgétaire ;
- envoi des documents annexes définis aux articles R.314-17 à R.314-20.

Les propositions budgétaires des opérateurs pourront être modifiées et des abattements pourront être opérés conformément à la réglementation. Les prévisions de dépenses peuvent être diminuées ou supprimées lorsqu'elles sont estimées injustifiées ou excessives, compte tenu d'une part des conditions de satisfaction des besoins de la population, et d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements comparables dans la région. Ces abattements peuvent être justifiés par les indicateurs et tableaux de bord prévus aux articles R.314-28 à R.314-33-1 du CASF ou par des comparaisons en établissant des coûts et des valeurs moyennes.

Les documents budgétaires soumis à approbation conformément au CASF (compte administratif, budget prévisionnel, plan pluriannuel d'investissement notamment) ainsi que toutes les correspondances sont à adresser aux DDETS et DDETS-PP, interlocuteurs privilégiés des gestionnaires des CADA.

2 Bilan de la campagne 2022

L'arrêté du 22 avril 2022 publié au Journal Officiel le 29 avril 2022 pris en application de l'article L.314-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), fixant les dotations régionales limitatives aux frais de fonctionnement des centres d'accueil des demandeurs d'asile a établi pour 2022 le montant pour la région Occitanie à 33 627 836 €. Cette dotation comprend le financement de 4 556 places de CADA (32 427 330 €) ainsi que la revalorisation salariale issue du Ségur de la Santé (1 200 506 €).

La revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social renvoie à une augmentation de la rémunération des personnels de la filière socio-éducative du secteur de l'accueil hébergement insertion (AHI). Les besoins ont été recueillis auprès des opérateurs sur la base du nombre d'équivalent temps plein (ETP) éligible salarié. Les besoins exprimés ont été financés dans la limite du plafond défini par le DGEF de 4 150 € /ETP pour 9 mois (avril à décembre 2022).

En fin d'année 2022, la consommation réelle s'établit à 33 245 593,89 € dont 32 242 314,50 € au titre du financement de 4 446 places CADA et 1 003 279,39 € au titre de la revalorisation salariale :

Département	opérateur	capacité 2022	total coût places ouvertes	total coût Ségur	coût total dispositif
Ariège	ADOMA CARLA BAYLE	100	711 750,00 €	26 350,00 €	738 100,00 €
	FRANCE HORIZON	48	341 640,00 €	12 648,00 €	354 288,00 €
	HERISSON BELLOR	14	99 645,00 €	3 689,00 €	103 334,00 €
	INSTITUT PROTESTANT	40	284 700,00 €	10 540,00 €	295 240,00 €
Total Ariège		202	1 437 735,00 €	53 227,00 €	1 490 962,00 €
Aude	FAOL CARCASSONNE	70	498 225,00 €	16 761,30 €	514 986,30 €
	FAOL LAGRASSE/NARBONNE	90	640 575,00 €	32 405,18 €	672 980,18 €
	SOLIHA	70	498 225,00 €	25 705,88 €	523 930,88 €
	FTDA	90	567 840,00 €	8 207,55 €	576 047,55 €
Total Aude		320	2 204 865,00 €	83 079,91 €	2 287 944,91 €
Aveyron	HABITAT JEUNE DU GRAND RODEZ	114	811 395,00 €	32 605,00 €	844 001,00 €
	EHD	90	613 119,00 €	20 386,08 €	633 505,08 €
Total Aveyron		204	1 424 514,00 €	52 992,08 €	1 477 506,08 €
Gard	SOS SOLIDARITE "la luciole"	110	782 925,00 €	15 810,00 €	798 735,00 €
	CRF "la petite camargue"	90	640 575,00 €	19 762,50 €	660 337,50 €
	CRF "bord de rhône"	90	640 575,00 €	19 762,50 €	660 337,50 €
	CRF	105	747 337,50 €	27 667,50 €	775 005,00 €
	LA CLEDE	120	854 100,00 €	25 256,48 €	879 356,48 €
	ESPELIDO	84	597 870,00 €	17 074,80 €	614 944,80 €
Total Gard		599	4 263 382,50 €	125 333,78 €	4 388 716,28 €
Haute-Garonne	ARSEEA SARDELIS	105	747 337,50 €	19 089,50 €	766 427,00 €
	CITES CARITAS	60	427 050,00 €	12 411,27 €	439 461,27 €
	France HORIZON TOULOUSE	96	683 280,00 €	12 397,64 €	695 677,64 €
	France HORIZON VILLEMUR SUR TARN	67	476 872,00 €	8 855,46 €	485 727,46 €
	UCRM GASGOGNE	210	1 494 675,00 €	50 007,50 €	1 544 682,50 €
	UCRM GARONNE	100	711 750,00 €	18 633,50 €	730 383,50 €
	ADOMA ST MARTORY/ TOULOUSE / ST GAUDENS	178	1 266 873,00 €	38 055,50 €	1 304 928,50 €
Total Haute-Garonne		816	5 807 837,50 €	159 450,37 €	5 967 287,87 €
Gers	FTDA	196	1 365 222,00 €	51 459,60 €	1 416 681,60 €
Total Gers		196	1 365 222,00 €	51 459,60 €	1 416 681,60 €
Hérault	E.CLAPAREDE	80	569 400,00 €	19 923,00 €	589 323,00 €
	CIMADE "la rotonde"	90	640 575,00 €	18 158,18 €	658 733,18 €
	SOS SOLIDARITE "elisa"	115	818 512,50 €	18 537,23 €	837 049,73 €
	SOS SOLIDARITE "esperan'thau"	116	825 630,00 €	19 762,50 €	845 392,50 €
	ISSUE GAMMES	145	1 032 037,50 €	50 593,20 €	1 082 630,70 €
	ADAGES ASTROLABE	235	1 628 308,50 €	49 964,26 €	1 678 272,76 €
Total Hérault		781	5 514 463,50 €	176 938,37 €	5 691 401,87 €
Lot	CEIIS	120	854 100,00 €	30 139,00 €	884 239,00 €
	LOT POUR TOITS	99	704 632,50 €	17 900,00 €	722 532,50 €
Total Lot		219	1 558 732,50 €	48 039,00 €	1 606 771,50 €
Lozère	FTDA	100	711 750,00 €	30 555,23 €	742 305,23 €
Total Lozère		100	711 750,00 €	30 555,23 €	742 305,23 €
Hautes-Pyrénées	FTDA	90	640 575,00 €	19 760,00 €	660 335,00 €
	PTA LANNEMEZAN	148	1 053 390,00 €	25 476,90 €	1 078 866,90 €
Total Hautes-Pyrénées		238	1 693 965,00 €	45 236,90 €	1 739 201,90 €
Pyrénées-Orientales	ACAL	172	1 224 210,00 €	33 037,00 €	1 257 247,00 €
	ADOMA	140	996 450,00 €	26 352,50 €	1 022 802,50 €
Total Pyrénées-Orientales		312	2 220 660,00 €	59 389,50 €	2 280 049,50 €
Tarn	CASAR	170	1 209 975,00 €	27 315,23 €	1 237 290,23 €
	FOCH ARMEE DU SALUT	80	569 400,00 €	14 965,42 €	584 365,42 €
	RELAIS DE MONTANS	60	427 050,00 €	20 759,00 €	447 809,00 €
Total Tarn		310	2 206 425,00 €	63 039,65 €	2 269 464,65 €
Tarn-et-Garonne	ADOMA	100	701 080,00 €	11 856,00 €	712 936,00 €
	AMAR	159	1 131 682,50 €	42 682,00 €	1 174 364,50 €
Total Tarn-et-Garonne		259	1 832 762,50 €	54 538,00 €	1 887 300,50 €
TOTAL OCCITANIE		4 556	32 242 314,50 €	1 003 279,39 €	33 245 593,89 €

3 Les orientations régionales de la campagne budgétaire 2023

3.1 Cadre juridique et réglementaire

Conformément aux articles R.314-22 et R.314-23 du CASF, l'allocation de ressources a pour objet de financer de façon équitable les établissements de la région.

L'arrêté du 15 mai 2023, pris en application du L.314-4 du CASF fixant les dotations régionales limitatives aux frais de fonctionnement des centres d'accueils pour demandeurs d'asile pour 2023 a établi le montant pour la région Occitanie à 38 544 022 €, soit une augmentation de 14,62% par rapport à 2022.

Cette augmentation résulte de l'intégration de la prime Ségur en année pleine, de la prise en considération de l'inflation, de la revalorisation du point d'indice et de la création de 350 places supplémentaires de CADA en 2023.

La dotation régionale est calculée sur la base d'un coût cible revalorisé à 21,35 € / place / jour en année pleine pour les 4 906 places devant être ouvertes en 2023. Ainsi, elle constitue le montant maximal régional en retenant une ouverture en année pleine de toutes les places autorisées. Dans les faits et compte tenu des dates réelles d'ouvertures des places, ces montants peuvent s'écarter des crédits qui seront *in fine* délégués.

Cette dotation est ainsi répartie entre les départements :

- *Part de la dotation relative aux places autorisées*

Places autorisées au 31/12/2023 au coût journalier revalorisé				
Départements	Nombre de places	Nombre de jours	Coût journalier revalorisé	Montant AE=CP
Ariège	232	365	21,35	1 807 918,00
Aude	360	365	21,35	2 805 390,00
Aveyron	219	365	21,35	1 706 612,25
Gard	649	365	21,35	5 057 494,75
Haute-Garonne	831	365	21,35	6 475 775,25
Gers	210	365	21,35	1 636 477,50
Hérault	811	365	21,35	6 319 920,25
Lot	249	365	21,35	1 940 394,75
Lozère	100	365	21,35	779 275,00
Hautes-Pyrénées	268	365	21,35	2 088 457,00
Pyrénées-Orientales	332	365	21,35	2 587 193,00
Tarn	360	365	21,35	2 805 390,00
Tarn-et-Garonne	285	365	21,35	2 220 933,75
TOTAL	4 906	365	21,35	38 231 232

- Part de la dotation relative à la revalorisation du point d'indice

Places autorisées au 31/12/2022 avec revalorisation de 0,35€ au 01/07/2022				
Départements	Nombre de places	Nombre de jours de la charge à payer 2022	Coût journalier de la charge à payer 2022	Montant AE=CP
Ariège	202	184	0,35	13 008,80
Aude	320	184	0,35	20 608,00
Aveyron	204	184	0,35	13 137,60
Gard	599	184	0,35	38 575,60
Haute-Garonne	816	184	0,35	52 550,40
Gers	196	184	0,35	12 622,40
Hérault	781	184	0,35	50 296,40
Lot	219	184	0,35	14 103,60
Lozère	100	184	0,35	6 440,00
Hautes-Pyrénées	238	184	0,35	15 327,20
Pyrénées-Orientales	312	184	0,35	20 092,80
Tarn	310	184	0,35	19 964,00
Tarn-et-Garonne	259	184	0,35	16 679,60
TOTAL	4 556	184	0,35	293 406

Ainsi le total de la dotation par département s'établit à :

Départements	Total dotation 2023 en €
Ariège	1 820 927
Aude	2 825 998
Aveyron	1 719 750
Gard	5 096 070
Haute-Garonne	6 528 326
Gers	1 649 100
Hérault	6 370 217
Lot	1 954 498
Lozère	785 715
Hautes-Pyrénées	2 103 784
Pyrénées-Orientales	2 607 286
Tarn	2 825 354
Tarn-et-Garonne	2 237 613
Total	38 524 638

7

Document enregistré au Ministère de l'Intérieur, le 19/07/2023
 N° de registre départemental : 125700170 - DREETS de la Région Occitanie

3.2 Cadre de financement des CADA

3.2.1 Éléments de la politique tarifaire

- *Revalorisation Ségur et inflation*

Parmi les mesures présentées à l'occasion de la conférence des métiers du social et médico-social, réunie le 18 février 2022, la revalorisation de la filière socio-éducative a été entérinée par l'Etat et les conseils départementaux. Cette revalorisation s'est traduite par une augmentation des rémunérations, d'un montant de 183 € nets mensuels, à compter du 1^{er} avril 2022. Le périmètre des personnels concernés a été défini par la DGEF.

Afin de recueillir les besoins, une enquête initiée par la DGEF au début du 2nd semestre 2022 a été pilotée par les DDETS-PP de manière à recenser auprès des opérateurs les postes et ETP éligibles ainsi que les besoins de financement. Pour rappel, le plafond défini par la DGEF étant de 4 150 € /ETP pour 9 mois (avril à décembre 2022), toutes les demandes situées au-delà ont été écartées.

Au niveau régional, l'enveloppe provisionnée dans la DRL 2022 pour cette mesure s'élevait à 1 200 506 € et le besoin recensé et mis à disposition à 1 003 279,39 €.

En 2023, la mesure s'appliquant dès le 1^{er} janvier, son coût a été intégré dans le coût cible réévalué.

Les arrêtés de tarification intégreront, dans le budget de l'établissement pour 2023, les montants alloués au titre de cette revalorisation sous forme de crédits pérennes.

- *Revalorisation du point d'indice*

La hausse du point d'indice de la fonction publique, intervenue le 1^{er} juillet 2022, est étendue au secteur de la branche associative sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif (BASSMS). Elle concerne l'ensemble des salariés des CADA.

La DRL 2023 est réévaluée à hauteur de 0,35 € / place / jour afin de tenir compte de cette revalorisation salariale de 3% pour les CADA.

S'agissant de la détermination de la compensation 2023, elle sera calculée par l'autorité de tarification en multipliant par 3% les dépenses concernées des comptes 64 « Rémunérations du personnel » du groupe II « Dépenses de personnel », indiquées dans le BP 2023. Les dépenses qui relèvent de la revalorisation salariale du Ségur de l'année dernière devront être exclues de l'assiette de la masse salariale qui sera multipliée par 3%.

Si la revalorisation de 3% a été prise en compte par l'établissement dans son BP 2023, une vérification de cohérence de ce montant avec le résultat obtenu en appliquant les règles présentées ci-dessus est nécessaire. En cas de divergence, il convient d'échanger avec l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire.

S'agissant des charges à payer du 2^d semestre 2022, les sommes dues à ce titre seront prises en compte à titre non reconductible. Cette compensation ne concerne que les salariés qui travaillaient au sein d'établissements dont les places étaient ouvertes au 2^d semestre 2022.

Le coût de la charge à payer devra être déterminé à partir du budget primitif 2023 :

- si l'établissement n'a pas inscrit d'ouvertures de places dans son BP 2023 (au titre de l'appel à projet de 2023 ou d'appels à projets d'années antérieures), le montant sera équivalent à la moitié de la compensation accordée au titre de 2023 ;
- si l'établissement a inscrit des ouvertures de places dans son BP 2023, la charge à payer devra être recalculée à partir du BP 2023 en déduisant les dépenses de personnel afférentes aux nouvelles places ainsi que la revalorisation salariale du Ségur des personnels présents en 2022.

Le surcoût journalier de cette revalorisation devra être financé dans la limite d'une moyenne départementale de 0,35 € par jour et par place.

Au niveau régional, le montant alloué à la revalorisation du point d'indice se décompose comme suit :

- 626 741,50 € au titre de l'année 2023 ;
- 312 790,80 € au titre de l'année 2022, dans la mesure où la revalorisation s'applique de manière rétroactive au 01/07/2022.

Les arrêtés de dotation globale de financement 2023 intégreront le montant dû au titre de 2023 sous forme de crédits pérennes et le montant dû au titre de l'année 2022 sous forme de crédits non reconductibles (CNR).

• *Ouvertures de nouvelles places en 2023*

Les nouvelles places autorisées doivent faire l'objet d'une ouverture rapide de la part des opérateurs compte tenu de la dynamique actuelle de la demande d'asile, de l'ouverture d'un nouveau sas de 50 places à Toulouse pour répondre au besoin de desserrement des personnes en provenance l'île de France et de la nécessité de poursuivre la montée en puissance de l'orientation régionale des demandeurs d'asile pour rééquilibrer l'effort national d'accueil.

L'ensemble des nouvelles places autorisées (350 places de CADA en Occitanie) ont été intégrées dans la dotation avec une estimation en année pleine. Toutefois les places ne seront financées qu'au regard du calendrier réel de leur ouverture, c'est-à-dire de leur mise à disposition effective aux directions territoriales de l'Office Français de l'immigration et de l'intégration (DT OFII).

Ainsi, si l'opérateur n'a pas ouvert l'intégralité des places autorisées avant la fin de la campagne de tarification des CADA, ces places ne pourront pas être intégrées à l'arrêté initial et devront faire l'objet d'un arrêté portant modification de la dotation globale de financement après ouverture intégrale des places autorisées.

• *Prise en compte des résultats et affectation*

Conformément aux dispositions des articles R314-14 et R.314-15 du CASF, les budgets doivent respecter l'équilibre réel défini notamment par une évaluation sincère des charges et des produits.

Le compte administratif (CA) établi à la clôture de l'exercice (transmis le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice) est accompagné d'un rapport d'activité qui expose de façon précise et chiffrée les résultats qui expliquent le résultat d'exploitation.

➤ **Vigilance sur les déficits d'exploitation**

Les déficits d'exploitation doivent revêtir un caractère exceptionnel et devront faire l'objet d'une justification. Il est rappelé que le rapport d'activité doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour atteindre l'équilibre et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint.

Ainsi, tous les établissements en situation de déficit d'exploitation doivent mener sans délai une réflexion sur les conditions d'un retour à l'équilibre. Des propositions précises devront être formulées par les CADA en réponse aux propositions de modifications budgétaires notifiées par l'autorité de tarification.

Les excédents de certains établissements, résultats d'une gestion saine et rationnelle de leur enveloppe, ne financeront pas les déficits des établissements moins rigoureux.

➤ *Affectation des excédents*

L'affectation des excédents de l'année 2021 sera prononcée en étroite concertation avec les organismes gestionnaires, après recueil et analyse de leurs propositions motivées et prise en considération des recommandations suivantes :

- Le résultat excédentaire, notamment lorsqu'il est constaté de manière chronique, a vocation à être prioritairement affecté à la réduction des charges d'exploitation de l'année considérée ;
- Les demandes d'affectation à la réserve d'investissement ne pourront se faire qu'à l'appui d'un plan pluriannuel de financement et d'investissement préalablement approuvé par l'autorité de tarification ;
- L'affectation sur la réserve de compensation des déficits ne pourra être accordée que si elle n'a pas déjà été constituée les années précédentes de façon suffisante (niveau conseillé : affectation de 10% du résultat d'exploitation jusqu'à ce que la réserve de compensation représente entre 2 et 5% du total des charges) ;
- L'affectation au financement de mesures d'exploitation implique la proposition d'un projet en lien avec celui de l'établissement.

• *Recettes en atténuation et charges exceptionnelles*

Il est rappelé que les recettes en atténuation et plus particulièrement la participation des usagers doivent être prises en compte en déduction du total de la classe 6 dans le calcul de la DGF.

Pendant la durée de la prise en charge, les personnes hébergées disposant d'un niveau de ressources suffisant versent une participation financière. Le montant de cette participation est imputé en recettes en atténuation.

Il est également rappelé que les charges exceptionnelles de l'année n-1 sont par nature non reconductibles. La dotation 2023 devra être actualisée en conséquence.

• *Analyse des comptes de provision*

Une attention particulière dans l'analyse des CA sera accordée aux comptes « *dotations aux provisions pour risques et charges* ». Leur justification dans le rapport devra systématiquement être établie.

Pour rappel, les provisions peuvent être constatées dès lors qu'il existe une obligation vis-à-vis d'un tiers qui entraînera une sortie de ressources vis-à-vis de celui-ci. Les provisions de droit commun doivent couvrir des risques probables, nettement précisés quant à leur objet mais dont la réalisation est incertaine.

En tout état de cause, une dotation pour risques et charges qui entraînerait un déficit pour l'établissement sera rejetée par l'autorité de tarification.

• *Les crédits non reconductibles*

Les crédits non reconductibles (CNR) ne peuvent pas financer des mesures pérennes. Seules des dépenses relevant juridiquement du périmètre tarifaire des CADA peuvent être envisagées.

Des CNR ne sauraient être alloués sans une étude de la situation budgétaire de l'établissement : niveau de réserve et effectivité de la consommation des CNR au cours des exercices antérieurs.

- *Taux d'encadrement et dépenses de personnel*

Le ratio d'encadrement requis est de 1 ETP pour 15 personnes accueillies, dont 50% au moins doivent être des travailleurs sociaux attestant des titres et qualifications professionnelles requises.

Toutefois, dès lors que les prestations figurant au cahier des charges des CADA sont mises en œuvre de manière satisfaisante, un taux d'encadrement allant jusqu'à 1 ETP pour 20 personnes hébergées peut être accepté.

En dehors des charges obligatoires, aucune charge facultative ne peut être acceptée.

Les mesures nouvelles sur le groupe II ne seront acceptées que sur justification démontrant la nécessité de créer des ETP supplémentaires, au regard du fonctionnement normal de la structure.

- *La démarche de mutualisation*

Les établissements doivent s'engager dans une démarche de coopération afin de mutualiser des prestations dans un objectif d'efficience de l'action sociale. Cette démarche doit être l'occasion de revoir les effectifs d'encadrement au regard de l'activité et de la capacité de l'établissement. Le ratio d'encadrement / direction est également un indicateur d'alerte dans cette démarche de rationalisation des coûts d'encadrement.

3.2.2 Autres indicateurs de négociation

Les indicateurs constituent une base de comparaison entre établissements et sont des éléments précieux d'appréciation pour la tarification. Le résultat d'un seul indicateur n'est pas automatiquement révélateur de la nécessité de modifier la tarification.

La structure devra joindre des éléments d'appréciation qualitatifs afin d'informer l'autorité de tarification des éléments conjoncturels et structurels susceptibles d'expliquer des écarts importants.

La procédure de minoration budgétaire peut être mise en œuvre quand apparaissent des difficultés de gestion et de pilotage imputables directement et exclusivement au gestionnaire du CADA

Cette procédure est prévue par l'art R.314-52 du CASF : « L'autorité de tarification peut, avant de procéder à l'affectation d'un résultat, en réformer d'office le montant en écartant les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement ».

Lorsque des efforts sur la qualité d'accueil et d'accompagnement - allant au-delà du cahier des charges - sont constatés une majoration budgétaire peut être appliquée dans la limite de la dotation départementale.

Afin de procéder à la comparaison des établissements, l'autorité de tarification peut s'appuyer sur l'analyse des indicateurs suivants :

- *Le taux d'occupation*

Les CADA doivent maintenir un très fort taux d'occupation : le taux cible fixé par le ministère de l'Intérieur est de 97%.

A noter que l'orientation des demandeurs d'asile en CADA relevant exclusivement du ressort de l'OFII, il ne saurait être fait grief aux CADA d'un taux d'occupation inférieur à 97 % sauf si cette situation résulte:

- d'un délai de déclaration de places vacantes trop long par l'établissement ;
- de l'indisponibilité prolongée et / ou de la non-compensation de places perdues notamment dans le cadre de la transformation du parc (modularité) ;

- d'un refus d'accueil par l'établissement des orientations prononcées par l'OFII.

- *Taux de présence indue*

Le nombre de personnes déboutés et bénéficiaires de la protection internationale (BPI) en présence indue dans le DNA a sensiblement augmenté en 2022 en raison notamment de la réduction des délais de la procédure asile. Il est essentiel que la fluidité du parc accompagne l'accélération de la procédure afin d'améliorer la capacité d'accueil de nouveaux demandeurs, en attente d'hébergement.

- **La présence indue des personnes déboutées du droit d'asile**

- Le taux cible fixé par le ministère de l'Intérieur pour les déboutés en présence indue est de 4% maximum.

- Les opérateurs gestionnaires des CADA sont invités à engager chaque fois que nécessaire la procédure de référé mesure utile (RMU).

- **La présence indue des BPI**

- Le taux cible fixé par le ministère de l'Intérieur pour les BPI en présence indue est de 3% maximum.

- L'accompagnement des BPI vers le logement constitue une priorité. Les opérateurs gestionnaires des CADA doivent assurer à cette fin un suivi précis de chaque situation individuelle et accompagner l'autonomie des personnes. Il pourra utilement à cet effet s'appuyer sur les collaborations avec le nouveau guichet unique AGIR, sur les territoires où ce programme est déployé en 2023.

- Dans le cas où un BPI se maintiendrait en présence indue malgré les propositions adaptées de logement et de la même façon que pour les personnes déboutées, les opérateurs gestionnaires des CADA sont invités à engager chaque fois que nécessaire la procédure de référé mesure utile (RMU) sur le fondement d'un manquement grave au règlement du lieu d'hébergement.

Dans le cas où l'opérateur ne s'acquitterait pas des diligences attendues en matière de prévention de l'occupation indue, une procédure contradictoire sera engagée et pourra aboutir à la mise en œuvre de pénalités financières sur le fondement de l'article R.314-52 de CASF.

- *Taux de rotation et délai de sortie des BPI et débouté après décision définitive*

Il est demandé aux opérateurs d'améliorer le taux de rotation des personnes hébergées, en réduisant les délais de sortie et en limitant le nombre de situations indues.

- *Taux d'indisponibilité*

Les gestionnaires de CADA peuvent être ponctuellement conduits à déclarer certaines places indisponibles, par exemple en raison de travaux de remise en état ou de rénovation. Cependant l'ampleur et la durée de l'indisponibilité des places financées doivent demeurer limitées au strict nécessaire et être dûment justifiées. Les opérateurs doivent par ailleurs compenser les places indisponibles pour des travaux de longues durées par l'ouverture temporaire d'autres places.

Le taux cible d'indisponibilité fixé par le ministère de l'Intérieur est de 3% maximum.

Lors du constat de places indisponible au-delà de ce taux, les DT OFII informeront les préfets de départements et une procédure contradictoire sera mise en place.

L'opérateur gestionnaire disposera alors de 15 jours pour présenter ses observations écrites et les mesures envisager pour remettre à disposition l'ensemble des places.

Dans les 15 jours suivants l'expiration de ce délai l'administration organisera un échange oral avec le gestionnaire du CADA sur les mesures et les justificatifs présentés.

L'absence de mise à disposition des places prévues par l'arrêté d'autorisation constitue une inexécution partielle de la part de l'opérateur de la convention de fonctionnement.

En cas d'incapacité de l'opérateur à exécuter pleinement les stipulations de l'arrêté, ce dernier encourt des pénalités financières qui pourront être mises en place à l'issue de cette procédure contradictoire conformément à l'article 12 de la convention type de fonctionnement des CADA.

L'administration informera l'opérateur du montant de la pénalité financière envisagée, lequel disposera de 15 jours pour apporter des observations complémentaires. A l'issue de ce délai, l'administration fixe le montant des pénalités appliquées qui ne peut pas excéder le coût des places indisponibles au cours des 12 derniers mois.

Cette pénalité prendra la forme d'une minoration de la dotation globale de financement de l'année N+2, conformément à la procédure prévue par l'article R.314-52 du CASF.

- *Adaptabilité des places*

Les CADA doivent répondre à l'évolution des besoins, tout particulièrement ceux concernant l'accueil des demandeurs isolés et des personnes à mobilité réduite.

Pour rappel l'objectif fixé en Occitanie s'agissant du ratio isolés / famille est de 50%.

- *Coût de fonctionnement à la place et rapport coût-efficacité*

- *Ratio d'encadrement direction et personnel socio-éducatif*: nombre d'ETP de direction rapporté au nombre total d'ETP – Nombre d'ETP de personnel socio-éducatif rapporté au nombre total d'ETP.

- *Ratio captation des hébergement parc privé/parc public*

- *La mise en place de permanences médicales*

3.3 Eléments d'actualité

3.3.1 Création des nouvelles places CADA

350 places de centres d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) doivent être créées en Occitanie en 2023. Les opérateurs retenus doivent réduire les délais (délai maximal de 3 mois) entre la notification des places et leur ouverture effective ; à savoir leur intégration dans le système d'information de l'OFII.

Au-delà de ce délai, la mise à disposition de solutions temporaires d'hébergement pourra être exigée de l'opérateur, à sa charge.

Toutes les places financées doivent, sans exception, être intégrées dans le système d'information de l'OFII.

3.3.2 Dispositifs dédiés à compenser la hausse des prix de l'énergie

Un certain nombre de textes ont été adoptés pour accompagner les établissements confrontés à la hausse des prix du gaz et de l'électricité.

- *Bouclier tarifaire sur le gaz*

Destiné à lutter contre la hausse des prix du gaz, ce bouclier a été étendu par décret du 9 avril 2022 aux lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L.348-1 du CASF équipés de chauffage collectif au gaz ou raccordés à un réseau de chaleur urbain (article 10 du décret n° 2022-514 du 9 avril 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel).

Les CADA ont pu mobiliser une aide financière visant à ramener le prix du gaz acquitté, pour la période du 1er novembre 2021 au 30 juin 2022, au tarif réglementé appliqué au cours du mois d'octobre 2021.

L'aide se traduit par un versement de l'Etat au fournisseur d'énergie qui la répercute ensuite à son client. Il appartient aux organismes gestionnaires de se rapprocher de leur fournisseur pour procéder à la réalisation des démarches nécessaires.

Le bouclier a été prolongé pour couvrir la période allant jusqu'au 31 décembre 2022 (Décret n° 2022-1430 du 14 novembre 2022 modifiant le décret n° 2022-514 du 9 avril 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel).

Désormais, un nouveau décret précise les modalités de l'aide et limite l'augmentation des tarifs en 2023 à 15% (décret n° 2022-1762 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel en 2023).

▪ *Bouclier tarifaire électricité*

Un bouclier tarifaire sur les dépenses d'électricité a également été mis en place, pour les gestionnaires de logements collectifs, de manière à limiter l'augmentation des prix du 1er juillet au 31 décembre 2022 (Décret n° 2022-1764 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix de l'électricité au second semestre 2022). Les lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L552-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile sont éligibles à cette aide.

Celle-ci est étendue sur l'année 2023, et limite l'augmentation des tarifs réglementés de vente à 15% en moyenne au 1er février 2023 (Décret n° 2022-1763 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation des prix de l'électricité pour 2023).

3.3.3 Evaluation

En application de l'article L.312-8 du CASF, les établissements doivent procéder aux évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Depuis 2022, cette évaluation s'appuie sur un référentiel national. Les organismes évaluateurs sont accrédités par la Haute Autorité de Santé (HAS) et dressent le bilan des actions réalisées par les gestionnaires. Un calendrier des évaluations à programmer, département par département, est en cours de réalisation.

En application de l'article 361-1 du plan comptable général dont l'instruction M22 s'inspire, l'option d'enregistrer au compte 617 « études et recherches » est offerte pour la comptabilisation de ces frais d'évaluation. La circulaire NOR: SCSA1221565C du 19 avril 2012 relative à la mise à jour du plan comptable M22 applicable aux ESMS précise que les frais d'évaluation inscrits au compte 617 sont enregistrés pour leur montant total au compte de résultat de l'exercice au cours duquel l'évaluation est réalisée. Ils ne peuvent être provisionnés car ils ne répondent pas à l'objet d'une provision.

Par ailleurs, afin d'obtenir le meilleur service au meilleur prix, le cadre habituel du principe de mise en concurrence et le caractère global et forfaitaire du tarif proposé doit être appliqué.

Pour le Préfet et par délégation,
Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités d'Occitanie



Julien TOGNOLA

DREETS OCCITANIE

R76-2023-06-19-00003

Rapport d'Orientation Budgétaire 2023 des
centres provisoires d'hébergement de la région
Occitanie



**PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Direction régionale
de l'économie, de l'emploi
du travail et des solidarités**

Toulouse, le 19 juin 2023

RAPPORT D'ORIENTATION BUDGETAIRE 2023 des centres provisoires d'hébergement de la région Occitanie

La loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (loi HPST) a défini une nouvelle organisation de la tarification des établissements sociaux et médicaux sociaux (ESMS) désormais placée au niveau régional. L'ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 et le décret n°2010-244 du 31 mars 2020 confient au préfet de région la tarification des établissements et services sociaux dont les prestations sont financées sur le budget de l'Etat.

En application des articles L314-3 à L314-7 du code de l'action sociale et des familles (CASF), l'autorité de tarification approuve et réforme les budgets prévisionnels présentés par les établissements, notamment « *au regard des orientations retenues [...], pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux* » (5° de l'article R314-22 du CASF). Ces orientations sont contenues dans un rapport budgétaire.

Pour la campagne 2023, le présent rapport d'orientation budgétaire (ROB) a pour objectif de présenter aux opérateurs de la région Occitanie les priorités de l'Etat et les grandes orientations en matière de répartition de crédits entre les centres provisoires d'hébergement (CPH) de la région, lesquelles pourront justifier des modifications budgétaires et abattements retenus par l'autorité de tarification, dans la limite des motifs mentionnés par l'article R.314-23 du CASF.

L'arrêté IOMV2313308A du 15 mai 2023 fixant les dotations régionales limitatives relatives aux frais de fonctionnement des centres provisoires d'hébergement a été publié le 17 mai 2023 au JORF, la campagne se déroulera comme prévu par l'article L.314-7 du CASF sur une période de 60 jours avec une date de clôture fixée au 16 juillet 2023.

Table des matières

1	Le cadre réglementaire et budgétaire	3
1.1	Cadre juridique et règlementaire	3
1.2	Cadre budgétaire.....	3
2	Bilan de la campagne 2022.....	5
3	Les orientations régionales de la campagne budgétaire 2023.....	5
3.1	Cadre juridique et règlementaire	5
3.2	Cadre de financement des CPH	8
3.3	Eléments d'actualités	11
3.3.1	Création des nouvelles places CPH	11
3.3.2	Dispositifs dédiés à compenser la hausse des prix de l'énergie.....	11
3.3.3	Evaluation.....	12

1 Le cadre réglementaire et budgétaire

1.1 Cadre juridique et règlementaire

Pour répondre aux obligations de la Convention de Genève, la France s'est dotée d'un dispositif spécifique d'hébergement pour l'accueil des réfugiés Bénéficiaires de la Protection Internationale (BPI) : les Centres Provisoires d'Hébergement (CPH).

Les CPH relèvent de la 8^e catégorie d'établissements et services médico-sociaux du I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles et sont considérés comme des centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS), ce qui implique qu'ils répondent au même cadre réglementaire.

La loi n°2015-925 du 29 juillet 2015 relative à la réforme du droit d'asile, le décret INTV1528349D n°2016-253 du 2 mars 2016 et l'information INTV1907498J du 18 avril 2019 ont précisé certaines dispositions applicables aux CPH, pour tenir compte de la spécificité des personnes accueillies dans ces centres. La mission principale des CPH est de proposer un hébergement temporaire aux bénéficiaires de la protection internationale les plus vulnérables ayant un besoin d'accompagnement renforcé. Il s'agit également de favoriser l'accompagnement des BPI par une prise en charge complète, dans les premiers mois suivant l'obtention de leur statut de réfugié conventionnel ou le bénéfice de la protection subsidiaire.

Cette période est mise à profit pour les accompagner vers l'autonomie en vue d'une intégration réussie et durable.

Ils ont pour mission :

- l'accueil et l'hébergement des bénéficiaires de la protection internationale,
- l'accompagnement dans les démarches administratives et juridiques et le maintien des droits,
- l'accompagnement sanitaire et social,
- l'accompagnement vers une formation linguistique,
- l'accompagnement vers l'emploi et la formation professionnelle ou la reprise d'études, dans le cadre d'un projet individualisé,
- l'accompagnement à la scolarisation et le soutien à la parentalité,
- l'accompagnement vers des activités sportives, culturelles ou tout autre loisir,
- la mobilisation de logements, l'accompagnement à la sortie du centre et à l'accès à un logement pérenne.

Pour assurer ces missions, les CPH doivent conclure des conventions de coopération avec les acteurs de l'intégration, et s'appuient, pour la mise en œuvre de ces actions, sur la gouvernance mise en place par l'Etat (coordonnateur départemental ou régional de la politique de l'asile) en matière d'intégration des réfugiés.

Les décisions d'admission, de sortie et de changement de centre sont prises par les directions territoriales de l'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII) au niveau régional. A cette fin, les places en CPH sont intégrées au traitement automatisé du suivi du parc d'hébergement (DN@) géré par l'office.

1.2 Cadre budgétaire

En application de l'article L314-3 du CASF, les CPH sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification pour :

- 1° Les emprunts dont la durée est supérieure à un an ;
- 2° Les programmes d'investissement et leurs plans de financement ;
- 3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'Etat, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent.

L'enveloppe régionale est allouée par le directeur général des étrangers en France (DGEF) du ministère de l'intérieur (RPROG) sur la sous-action « centres provisoires d'hébergement des réfugiés » de l'action n° 15 intitulée « accompagnement des réfugiés » du programme n° 104 « intégration et accès à la nationalité française ». Le pilotage budgétaire est assuré par le SGAR, responsable délégué du budget opérationnel du programme (RBOP).

L'organisation de la procédure de tarification en Occitanie est définie en application des articles L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles.

Par arrêté 3 mars 2023, le préfet de région a donné au directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS), délégation à l'effet de prendre les actes nécessaires à la conduite de la procédure budgétaire et à la tarification pour les établissements et services mentionnés aux 8°, 13°, 14° et 15° de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles.

Les dotations sont déléguées aux préfets de département, responsables d'unité opérationnelle (RUO), sous l'autorité desquels sont placées les directions départementales de l'emploi, du travail, des solidarités (DDETS) et de la protection des populations (DDETS-PP), centre de coût, chargées de la gestion des enveloppes au niveau départemental.

Une délégation de gestion relative à la procédure de tarification des établissements sociaux et des services mettant en œuvre des mesures de protection des majeurs a été conclue au titre de l'année 2023 entre la DREETS et chacune des DDETS et DDETS-PP.

Par cette procédure, la DREETS Occitanie (délégant) confie aux DDETS-PP de la région (déléataires) en son nom propre et pour son compte la préparation des actes de gestion relatifs à la tarification ainsi que des actes d'approbation du compte administratif de clôture.

Le délégant demeure seul signataire de l'ensemble des pièces et actes visés de la procédure de tarification. Les arrêtés de tarification sont publiés au recueil des actes administratifs de la région et transmis aux DDETS et DDETSPP ainsi qu'aux associations gestionnaires.

Les CPH sont financés par dotation globale de financement (DGF). L'enveloppe régionale fixée par arrêté est limitative.

Les documents budgétaires, soumis à approbation, doivent répondre aux exigences suivantes :

- respect du cadre normalisé ;
- distinction des dépenses de reconduction et des mesures nouvelles ;
- respect de l'équilibre budgétaire ;
- envoi des documents annexes définis aux articles R.314-17 à R.314-20.

Les propositions budgétaires des opérateurs pourront être modifiées et des abattements pourront être opérés conformément à la réglementation. Les prévisions de dépenses peuvent être diminuées ou supprimées lorsqu'elles sont estimées injustifiées ou excessives, compte tenu d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, et d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements comparables dans la région. Ces abattements peuvent être justifiés par les indicateurs et tableaux de bord prévus aux articles R.314-28 à R.314-33-1 du CASF ou par des comparaisons en établissant des coûts et des valeurs moyennes.

Les documents budgétaires soumis à approbation conformément au CASF (compte administratif, budget prévisionnel, plan pluriannuel d'investissement notamment) ainsi que toutes les correspondances sont à adresser aux DDETS et DDETSPP, interlocuteurs privilégiés des gestionnaires des CPH.

2 Bilan de la campagne 2022

L'arrêté du 22 avril 2022 publié au Journal Officiel le 29 avril 2022 pris en application du L.314-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF), fixant les dotations régionales limitatives aux frais de fonctionnement des centres provisoires d'hébergement, a établi pour 2022 le montant pour la région Occitanie à 5 783 316 €.

Cette dotation comprend le financement de 543 places CPH ouvertes au 31 décembre 2021, les 73 places ayant ouvert en 2022, ainsi que la revalorisation salariale issue du Ségur de la Santé.

La revalorisation salariale annoncée lors de la conférence des métiers de l'accompagnement social et médico-social renvoie à une augmentation de la rémunération des personnels de la filière socio-éducative du secteur de l'accueil hébergement insertion (AHI). Les besoins ont été recueillis auprès des opérateurs sur la base du nombre d'équivalent temps plein (ETP) éligible salarié. Les besoins exprimés ont été financés dans la limite du plafond défini par la DGEF de 4 150 € /ETP pour 9 mois (avril à décembre 2022).

3 Les orientations régionales de la campagne budgétaire 2023

3.1 Cadre juridique et réglementaire

Conformément aux articles R.314-22 et R.314-23 du CASF, l'allocation de ressources a pour objet de financer de façon équitable les établissements de la région.

L'arrêté du 15 mai 2023, pris en application du L.314-4 du CASF fixant les dotations régionales limitatives aux frais de fonctionnement des centres provisoires d'hébergement pour 2023 a établi le montant pour la région Occitanie à 6 954 268 €, soit une augmentation de 20,25 % par rapport à 2022.

Cette augmentation résulte de l'intégration de la prime Ségur en année pleine, de la prise en considération de l'inflation, de la revalorisation du point d'indice et de la création de 73 places supplémentaires de CPH en 2023.

La dotation régionale est calculée sur la base d'un coût cible revalorisé à 27,45 € / place / jour en année pleine pour les 689 places autorisées en 2023. Ainsi, elle constitue le montant maximal régional en retenant une ouverture en année pleine de toutes les places autorisées. Dans les faits et compte tenu des dates réelles d'ouverture des places, ces montants peuvent s'écarter des crédits qui seront *in fine* délégués.

Cette dotation est ainsi répartie entre les départements :

- Part de la dotation relative aux places autorisées

Places autorisées au 31/12/2023 au coût journalier revalorisé (hors revalorisation salariale de 3%)				
Départements	Nombre de places	Nombre de jours	Coût journalier revalorisé	Montant AE=CP
Ariège	27	365	27,00	266 085,00
Aude	60	365	27,00	591 300,00
Aveyron	60	365	27,00	591 300,00
Gard	63	365	27,00	620 865,00
Haute-Garonne	109	365	27,00	1 074 195,00
Gers	40	365	27,00	394 200,00
Hérault	60	365	27,00	591 300,00
Lot	40	365	27,00	394 200,00
Lozère	38	365	27,00	374 490,00
Hautes-Pyrénées	55	365	27,00	542 025,00
Pyrénées-Orientales	65	365	27,00	640 575,00
Tarn	30	365	27,00	295 650,00
Tarn-et-Garonne	42	365	27,00	413 910,00
TOTAL	689			6 790 095

Places autorisées au 31/12/2023 au coût journalier revalorisé (incluant la revalorisation salariale de 3%)				
Départements	Nombre de places	Nombre de jours	Coût journalier revalorisé	Montant AE=CP
Ariège	27	365	27,45	270 519,75
Aude	60	365	27,45	601 155,00
Aveyron	60	365	27,45	601 155,00
Gard	63	365	27,45	631 212,75
Haute-Garonne	109	365	27,45	1 092 098,25
Gers	40	365	27,45	400 770,00
Hérault	60	365	27,45	601 155,00
Lot	40	365	27,45	400 770,00
Lozère	38	365	27,45	380 731,50
Hautes-Pyrénées	55	365	27,45	551 058,75
Pyrénées-Orientales	65	365	27,45	651 251,25
Tarn	30	365	27,45	300 577,50
Tarn-et-Garonne	42	365	27,45	420 808,50
TOTAL	689			6 903 263

6

Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités
3, Esplanade Copernic-Catfarelli - BP 98016 - 31080 TOULOUSE Cedex 3 - www.ccooitee.dreets.gouv.fr

- Part de la dotation relative à la revalorisation du point d'indice

Places autorisées au 31/12/2022 avec revalorisation de 0,45€ au 01/07/2022				
Départements	Nombre de places	Nombre de jours de la charge à payer 2022	Coût journalier de la charge à payer 2022	Montant AE=CP
Ariège	27	184	0,45	2 235,60
Aude	60	184	0,45	4 968,00
Aveyron	60	184	0,45	4 968,00
Gard	63	184	0,45	5 216,40
Haute-Garonne	98	184	0,45	8 114,40
Gers	30	184	0,45	2 484,00
Hérault	60	184	0,45	4 968,00
Lot	20	184	0,45	1 656,00
Lozère	30	184	0,45	2 484,00
Hautes-Pyrénées	55	184	0,45	4 554,00
Pyrénées-Orientales	50	184	0,45	4 140,00
Tarn	30	184	0,45	2 484,00
Tarn-et-Garonne	33	184	0,45	2 732,40
TOTAL	616			51 005

Ainsi le total de la dotation par département s'établit à :

Départements	Total dotation 2023 en €
Ariège	272 755,35
Aude	606 123,00
Aveyron	606 123,00
Gard	636 429,15
Haute-Garonne	1 100 212,65
Gers	403 254,00
Hérault	606 123,00
Lot	402 426,00
Lozère	383 215,50
Hautes-Pyrénées	555 612,75
Pyrénées-Orientales	655 391,25
Tarn	303 061,50
Tarn-et-Garonne	423 540,90
Total	6 954 268

3.2 Cadre de financement des CPH

- *Revalorisation Ségur et inflation*

Parmi les mesures présentées à l'occasion de la conférence des métiers du social et médico-social, réunie le 18 février 2022, la revalorisation de la filière socio-éducative a été entérinée par l'Etat et les conseils départementaux. Cette revalorisation s'est traduite par une augmentation des rémunérations, d'un montant de 183 € nets mensuels à compter du 1^{er} avril 2022. Le périmètre des personnels concernés a été défini par la DGEF.

Afin de recueillir les besoins, une enquête initiée par la DGEF au début du 2nd semestre 2022 a été pilotée par les DDETS-PP de manière à recenser auprès des opérateurs les postes et ETP éligibles ainsi que les besoins de financement. Pour rappel le plafond défini par le DGEF étant de 4 150 € /ETP pour 9 mois (avril à décembre 2022), toutes les demandes situées au-delà ont été écartées.

Au niveau régional, l'enveloppe provisionnée dans la DRL 2022 pour cette mesure s'élevait à 162 316 €.

En 2023, la mesure s'appliquant dès le 1^{er} janvier, son coût a été intégré dans le coût cible réévalué.

Les arrêtés de tarification intégreront, dans le budget de l'établissement pour 2023, les montants alloués au titre de cette revalorisation sous forme de crédits pérennes.

- *Revalorisation du point d'indice*

La hausse du point d'indice de la fonction publique, intervenue le 1^{er} juillet 2022, est étendue au secteur de la branche associative sanitaire, sociale et médico-sociale à but non lucratif (BASSMS). Elle concerne l'ensemble des salariés des CPH.

La DRL 2023 est réévaluée à hauteur de 0,45 € / place / jour afin de tenir compte de cette revalorisation salariale de 3% pour les CPH de la région.

S'agissant de la détermination de la compensation 2023, elle sera calculée par l'autorité de tarification en multipliant par 3% les dépenses concernées des comptes 64 « Rémunérations du personnel » du groupe II « Dépenses de personnel », indiquées dans le BP 2023. Les dépenses qui relèvent de la revalorisation salariale du Ségur de l'année dernière devront être exclues de l'assiette de la masse salariale qui sera multipliée par 3%.

Si la revalorisation de 3% a été prise en compte par l'établissement dans son BP 2023, une vérification de cohérence de ce montant avec le résultat obtenu en appliquant les règles présentées ci-dessus est nécessaire. En cas de divergence, il convient d'échanger avec l'établissement dans le cadre de la procédure contradictoire.

S'agissant des charges à payer du 2nd semestre 2022, les sommes dues à ce titre seront prises en compte à titre non reconductible. Cette compensation ne concerne que les salariés qui travaillaient au sein d'établissements dont les places étaient ouvertes au 2nd semestre 2022.

Le coût de la charge à payer devra être déterminé, à partir du BP 2023 :

- si l'établissement n'a pas inscrit d'ouvertures de places dans son BP 2023 (au titre de l'appel à projet de 2023 ou d'appels à projets d'années antérieures), le montant sera équivalent à la moitié de la compensation accordée au titre de 2023 ;

- si l'établissement a inscrit des ouvertures de places dans son BP 2023, la charge à payer devra être recalculée à partir du BP 2023 en déduisant les dépenses de personnel afférentes aux nouvelles places ainsi que la revalorisation salariale du Ségur des personnels présents en 2022.

Le surcoût journalier de cette revalorisation devra être financé dans la limite d'une moyenne départementale de 0,45 € par jour et par place.

Au niveau régional, le montant alloué à la revalorisation du point d'indice se décompose comme suit :

- 113 168,25 € au titre de l'année 2023
- 51 005 € au titre de l'année 2022, dans la mesure où la revalorisation s'applique de manière rétroactive au 01/07/2022.

L'enveloppe nationale devant être consolidée en LFR, la compensation ne sera pas intégrée dans l'arrêté initial de dotation globale de financement 2023, mais devra faire l'objet d'un arrêté modificatif au cours du 2nd semestre 2023.

Les arrêtés modificatifs intégreront le montant dû au titre de 2023 sous forme de crédits pérennes et le montant dû au titre de l'année 2022 sous forme de crédits non reconductibles (CNR).

- *Ouvertures de nouvelles places en 2023*

Les nouvelles places autorisées doivent faire l'objet d'une ouverture rapide de la part des opérateurs compte tenu de la nécessité de diminuer les situations indues dans les hébergements pour demandeurs d'asile.

L'ensemble des nouvelles places autorisées (73 places de CPH en Occitanie) ont été intégrées dans la dotation avec une estimation en année pleine. Toutefois les places ne seront financées qu'au regard du calendrier réel de leur ouverture, c'est-à-dire de leur mise à disposition effective aux directions territoriale de l'Office Français de l'immigration et de l'intégration (DT OFII).

Ainsi, si l'opérateur n'a pas ouvert l'intégralité des places autorisées avant la fin de la campagne de tarification des CPH, ces places ne pourront pas être intégrées à l'arrêté initial et devront faire l'objet d'un arrêté portant modification de la dotation globale de financement après ouverture intégrale des places autorisées.

- *Prise en compte des résultats et affectation*

Conformément aux dispositions des articles R314-14 et R.314-15 du CASF, les budgets doivent respecter l'équilibre réel défini notamment par une évaluation sincère des charges et des produits.

Le Compte administratif (CA) établi à la clôture de l'exercice (transmis le 30 avril de l'année qui suit celle de l'exercice) est accompagné d'un rapport d'activité qui expose de façon précise et chiffrée les résultats qui expliquent le résultat d'exploitation

- *Vigilance sur les déficits d'exploitation*

Les déficits d'exploitation doivent revêtir un caractère exceptionnel et devront faire l'objet d'une justification. Il est rappelé que le rapport d'activité doit préciser les mesures qui ont été mises en œuvre pour atteindre l'équilibre et les raisons pour lesquelles celui-ci n'a pas été atteint.

Ainsi, tous les établissements en situation de déficit d'exploitation doivent mener sans délai une réflexion sur les conditions d'un retour à l'équilibre. Des propositions précises devront être

formulées par les CPH en réponse aux propositions de modifications budgétaires notifiées par l'autorité de tarification.

Les excédents de certains établissements, résultats d'une gestion saine et rationnelle de leur enveloppe, ne financeront pas les déficits des établissements moins rigoureux.

➤ *Affectation des excédents*

L'affectation des excédents de l'année 2021 sera prononcée en étroite concertation avec les organismes gestionnaires, après recueil et analyse de leurs propositions motivées et prise en considération des recommandations suivantes :

- Le résultat excédentaire, notamment lorsqu'il est constaté de manière chronique, a vocation à être prioritairement affecté à la réduction des charges d'exploitation de l'année considérée ;
- Les demandes d'affectation à la réserve d'investissement ne pourront se faire qu'à l'appui d'un plan pluriannuel de financement et d'investissement préalablement approuvé par l'autorité de tarification
- L'affectation sur la réserve de compensation des déficits ne pourra être accordée que si elle n'a pas déjà été constituée les années précédentes de façon suffisante (niveau conseillé: affectation de 10% du résultat d'exploitation jusqu'à ce que la réserve de compensation représente entre 2 et 5% du total des charges).
- L'affectation au financement de mesures d'exploitation implique également la proposition d'un projet en lien avec celui de l'établissement.

• *Recettes en atténuation et charges exceptionnelles*

Il est rappelé que les recettes en atténuation et plus particulièrement la participation des usagers doivent être prises en compte en déduction du total de la classe 6 dans le calcul de la DGF.

Pendant la durée de la prise en charge, les personnes hébergées disposant d'un niveau de ressources suffisant versent une participation financière. Le montant de cette participation est imputé en recettes en atténuation.

Il est également rappelé que les charges exceptionnelles de l'année n-1 sont par nature non reconductibles. La dotation 2023 devra être actualisée en conséquence.

• *Analyse des comptes de provision*

Une attention particulière dans l'analyse des CA sera accordée aux comptes « *dotation aux provisions pour risques et charges* ». Leur justification dans le rapport devra systématiquement être établie.

Pour rappel, les provisions peuvent être constatées dès lors qu'il existe une obligation vis-à-vis d'un tiers qui entraînera une sortie de ressources vis-à-vis de celui-ci. Les provisions de droit commun doivent couvrir des risques probables, nettement précisées quant à leur objet mais dont la réalisation est incertaine.

En tout état de cause, une dotation pour risques et charges qui entraînerait un déficit pour l'établissement sera rejetée par l'autorité de tarification.

• *Les crédits non reconductibles*

Les crédits non reconductibles (CNR) ne peuvent pas financer des mesures pérennes. Seules des dépenses relevant juridiquement du périmètre tarifaire des CPH peuvent être envisagées.

Des CNR ne sauraient être alloués sans une étude de la situation budgétaire de l'établissement : niveau de réserve et effectivité de la consommation des CNR au cours des exercices antérieurs.

- *Taux d'encadrement et dépenses de personnel*

Une attention particulière sera portée aux ratios de personnel, conformément à l'information INTV1907498J du 18 avril 2019 relative aux missions et au fonctionnement des CPH, ces centres devant compter un ratio d'un salarié ETP pour un minimum de 10 personnes accueillies. L'équipe doit être composée de 50% d'intervenants socio-éducatifs, et la pluridisciplinarité doit être recherchée ; il est notamment souhaité la présence d'un chargé de mission emploi, et d'une vacataire d'un infirmier ou d'un psychologue.

En dehors des charges obligatoires, aucune charge facultative ne peut être acceptée.

Les mesures nouvelles sur le groupe II ne seront acceptées que sur justification démontrant la nécessité de créer des ETP supplémentaires au regard du fonctionnement normal de la structure.

- *La démarche de mutualisation*

Les établissements doivent s'engager dans une démarche de coopération afin de mutualiser des prestations dans un objectif d'efficacité de l'action sociale. Cette démarche doit être l'occasion de revoir les effectifs d'encadrement au regard de l'activité et de la capacité de l'établissement. Le ratio d'encadrement / direction est également un indicateur d'alerte dans cette démarche de rationalisation des coûts d'encadrement.

3.3 Eléments d'actualités

3.3.1 Création des nouvelles places CPH

73 places de centres provisoires d'hébergement (CPH) doivent être créées en Occitanie en 2023.

Les opérateurs retenus doivent réduire les délais (délai maximal de 3 mois) entre la notification des places et leur ouverture effective ; à savoir leur intégration dans le système d'information de l'OFII.

Au-delà de ce délai, la mise à disposition de solutions temporaires d'hébergement pourra être exigée de l'opérateur, à sa charge.

Toutes les places financées doivent, sans exception, être intégrées dans le système d'information de l'OFII.

3.3.2 Dispositifs dédiés à compenser la hausse des prix de l'énergie

Un certain nombre de textes ont été adoptés pour accompagner les établissements confrontés à la hausse des prix du gaz et de l'électricité.

- *Bouclier tarifaire sur le gaz*

Destiné à lutter contre la hausse des prix du gaz, ce bouclier a été étendu par décret du 9 avril 2022 aux lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L.348-1 du CASF équipés de chauffage collectif au gaz ou raccordés à un réseau de chaleur urbain (article 10 du décret n° 2022-514 du 9 avril 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel).

Les CPH ont pu mobiliser une aide financière visant à ramener le prix du gaz acquitté, pour la période du 1er novembre 2021 au 30 juin 2022, au tarif réglementé appliqué au cours du mois d'octobre 2021.

L'aide se traduit par un versement de l'Etat au fournisseur d'énergie qui la répercute ensuite à son client. Il appartient aux organismes gestionnaires de se rapprocher de leur fournisseur pour procéder à la réalisation des démarches nécessaires.

Le bouclier a été prolongé pour couvrir la période allant jusqu'au 31 décembre 2022 (Décret n° 2022-1430 du 14 novembre 2022 modifiant le décret n° 2022-514 du 9 avril 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel).

Désormais, un nouveau décret précise les modalités de l'aide et limite l'augmentation des tarifs en 2023 à 15% (décret n° 2022-1762 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix du gaz naturel en 2023).

- *Bouclier tarifaire électricité*

Un bouclier tarifaire sur les dépenses d'électricité a également été mis en place, pour les gestionnaires de logements collectifs, de manière à limiter l'augmentation des prix du 1er juillet au 31 décembre 2022 (Décret n° 2022-1764 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation du prix de l'électricité au second semestre 2022). Les lieux d'hébergement pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L552-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile sont éligibles à cette aide.

Celle-ci est étendue sur l'année 2023, et limite l'augmentation des tarifs réglementés de vente à 15% en moyenne au 1er février 2023 (Décret n° 2022-1763 du 30 décembre 2022 relatif à l'aide en faveur de l'habitat collectif résidentiel face à l'augmentation des prix de l'électricité pour 2023).

3.3.3 Evaluation

En application de l'article L.312-8 du CASF, les établissements doivent procéder aux évaluations de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent.

Depuis 2022, cette évaluation s'appuie sur un référentiel national. Les organismes évaluateurs sont accrédités par la Haute Autorité de Santé (HAS) et dressent le bilan des actions réalisées par les gestionnaires. Cette évaluation constitue un outil utile dans le cadre des dialogues de gestion et de l'élaboration de CPOM. Un calendrier des évaluations à programmer, département par département, est en cours de réalisation.

En application de l'article 361-1 du plan comptable général dont l'instruction M22 s'inspire, l'option d'enregistrer au compte 617 « études et recherches » est offerte pour la comptabilisation de ces frais d'évaluation. La circulaire NOR: SCSA1221565C du 19 avril 2012 relative à la mise à jour du plan comptable M22 applicable aux ESMS précise que les frais d'évaluation inscrits au compte 617 sont enregistrés pour leur montant total au compte de résultat de l'exercice au cours duquel l'évaluation est réalisée. Ils ne peuvent être provisionnés car ils ne répondent pas à l'objet d'une provision.

Par ailleurs, afin d'obtenir le meilleur service au meilleur prix, le cadre habituel du principe de mise en concurrence et le caractère global et forfaitaire du tarif proposé doit être appliqué.

Pour le Préfet et par délégation,
Le directeur régional de l'économie, de l'emploi, du travail et
des solidarités d'Occitanie



Julien TOGNOLA

RECTORAT

R76-2023-06-14-00001

Délégation de la Rectrice à des fonctionnaires
placés sous son autorité



ACADÉMIE DE MONTPELLIER

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Pôle expertise et support

Division de l'expertise et du conseil
juridiques et financiers
Bureau des affaires juridiques et disciplinaires
BAJD

Affaire suivie par :
Virginie PRUFER
Tél : 04 67 91 48 64
Mél : virginie.prufer@ac-montpellier.fr

Rectorat de l'académie de Montpellier
31, rue de l'Université
CS 39004
34064 MONTPELLIER cedex 2.

Montpellier, le **14 JUIN 2023**

La rectrice de région académique Occitanie,
Rectrice de l'académie de Montpellier
Chancelière des universités

ARRÊTÉ

Portant délégation de signature générale à des fonctionnaires placés sous son autorité

VU les dispositions du Code de l'éducation et notamment les articles R222-13 ; D222-20 ; R222-19 à D222-23-2 ; R222-25 à R222-36 ; R222-36-1 à R222-36-3 ; R911-82 à R911-90 ;

VU le décret du 5 février 2020 portant nomination de Madame Sophie BÉJEAN en qualité de rectrice de la région académique Occitanie, rectrice de l'académie de Montpellier ;

VU l'arrêté ministériel du 10 février 2020 portant nomination de Madame Isabelle CHAZAL dans l'emploi de secrétaire générale de l'académie de Montpellier,

VU l'arrêté ministériel du 11 juillet 2019 portant nomination à compter du 1^{er} septembre 2019 de Madame Nathalie MASNEUF, attachée d'administration de l'Etat hors classe, dans l'emploi d'adjointe au secrétaire général de l'académie de Montpellier, en charge de la coordination interdépartementale et du département de l'Hérault ;

VU l'arrêté ministériel du 30 août 2019 portant nomination à compter du 1^{er} septembre 2019 de Madame Alma LOPES, attachée principale d'administration de l'Etat, dans l'emploi d'adjointe au secrétaire général d'académie, directrice des ressources humaines (académie de Montpellier) ;

VU l'arrêté ministériel du 27 septembre 2019 portant nomination à compter du 7 octobre 2019 de Monsieur Julien VASSEUR, attaché principal d'administration de l'Etat, dans l'emploi d'adjoint au secrétaire général d'académie, responsable du pôle « services supports et experts » ;

ARRÊTE

Article 1 :

Délégation de signature est donnée à Madame Isabelle CHAZAL, attachée d'administration de l'État hors classe, secrétaire générale de l'académie de Montpellier, à l'effet de signer tous les actes, arrêtés, décisions, circulaires, marchés, contrats, conventions et courriers relevant de l'administration de l'académie de Montpellier.

Cette délégation comprend donc la signature de tous les actes administratifs et correspondances relatifs à l'administration de l'académie de Montpellier, ainsi que celle des mémoires et requêtes à produire devant les juridictions administratives et judiciaires.

Article 2 :

En cas d'absence ou d'empêchement de Madame Isabelle CHAZAL, secrétaire générale de l'académie de Montpellier, la délégation de signature visée à l'article 1^{er} est exercée par Madame Alma LOPES, secrétaire générale adjointe, directrice des ressources humaines de l'académie de Montpellier ; par Monsieur Julien VASSEUR, secrétaire général adjoint, responsable du pôle organisation scolaire et performance ; par Madame Nathalie MASNEUF, secrétaire générale adjointe, responsable du pôle en charge de la coordination inter-départementale.

Article 3 :

Délégation de signature est donnée à Madame Alma LOPES, secrétaire générale adjointe, directrice des ressources humaines de l'académie de Montpellier ; à Monsieur Julien VASSEUR, secrétaire général adjoint, responsable du pôle organisation scolaire et performance ; à Madame Nathalie MASNEUF, secrétaire générale adjointe, responsable du pôle en charge de la coordination inter-départementale ; à l'effet de signer, dans la limite de leurs attributions, l'ensemble des actes visés à l'article 1^{er}.

Article 4 :

Délégation de signature est donnée aux chefs de division du rectorat ci-nommément désignés à l'effet de signer, dans la limite de leurs attributions, l'ensemble des actes visés à l'article 1^{er} :

- M. Régis BEGORRE, conseiller de la rectrice d'académie, directeur de région académique à l'information et l'orientation
- M. Mickael DUCHIRON, conseiller de la rectrice d'académie, adjoint au directeur de région académique à la formation professionnelle initiale et continue et à l'apprentissage
- Mme Valérie BOUCHET, directrice de l'école académique de la formation continue et déléguée académique à la formation des personnels d'encadrement,
- M. Stéphane FRANCOIS, délégué académique à l'éducation artistique et à l'action culturelle,
- Mme Catherine BESSEAU, chef de la division de l'organisation scolaire,
- M. Thierry MESLET, chef de la division de la vie éducative, des élèves et des écoles et des établissements,
- Mme Claire PUIGSEGUR, chef du service du contrôle et du conseil aux EPLE et chef du service inter-académique des affaires juridiques ;
- Mme Annick DEBORDEAUX, chef de la division des personnels enseignants, à l'exception des actes concernant les sanctions disciplinaires, les décisions de suspension, de radiation, de licenciement ainsi que les décisions concernant la composition des CAPA et CCP,
- Mme Patricia GALERA, chef de la division des personnels administratifs, techniques et d'encadrement, à l'exception des actes concernant les sanctions disciplinaires, les décisions de suspension, de radiation, de licenciement ainsi que les décisions concernant la composition des CAPA et CCP,

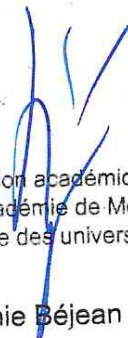
- Mme Anne HERAIL, chef de la division des établissements d'enseignement privés, à l'exception des actes concernant les sanctions disciplinaires, des décisions de suspension, de radiation, de licenciement ainsi que les décisions concernant la composition de la CCMA et de la CCMI,
- M. Michel WAREMBOURG, chef de la division des affaires médicales, des retraites et de l'action sociale, à l'exception des actes concernant les accidents de services et les maladies professionnelles des enseignants du 1er degré public de l'académie et des personnels ITRF des catégories A et B non affectés dans les services académiques et les EPLE,
- M. Laurent GOUZE, chef de la division des examens et concours,
- M. Thierry DORDAN, chef de la division d'analyse, de prospective et d'évaluation et contractualisation,
- Mme Magali AMOUROUX, chef de la division des affaires financières,
- M. Philippe RAMON, chef de la division des affaires générales, à l'exception des baux locatifs,
- Mme Déborah LAVAUD-CHARRONDIERE, chef du service de l'accompagnement individualisé des personnels, à l'effet de signer les convocations des personnels suivis par le service, pour celles des médecins de prévention, des membres du Groupe Académique d'Accompagnement des Parcours Individuels (GAAPI) et des membres des Comités d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail académique et pour le département de l'Hérault ; la notification de la décision d'octroi d'un allègement de service pour les personnels du second degré ; l'affectation en « poste adapté », après notification de la décision de la division des personnels enseignants.

Article 5 :

Toutes les dispositions antérieures au présent arrêté sont abrogées.

Article 6 :

La secrétaire générale de l'académie de Montpellier est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil actes administratifs de la préfecture de région Occitanie.


La rectrice de la région académique Occitanie
Rectrice de l'académie de Montpellier
Chancelière des universités

Sophie Béjean

RECTORAT

R76-2023-06-19-00004

Délégation de la Rectrice au DASEN de l'Aude
Missions JES relevant de l'organisation éducatrice



RÉGION ACADÉMIQUE OCCITANIE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

Division de l'expertise et du conseil
juridique et financier
Bureau des affaires juridiques et disciplinaires
BAJD

Affaire suivie par :
Virginie PRUFER
Tél : 04 67 91 48 64
Mél : virginie.prufer@ac-montpellier.fr

Rectorat
31 rue de l'Université
CS 39004
34064 Montpellier
Cedex 2

**Arrêté portant délégation de signature de Mme la rectrice de la région académique Occitanie,
à
Monsieur le directeur académique des services de l'Éducation nationale de l'Aude
pour le champ des missions Jeunesse, Engagement et Sports
relevant de l'organisation de l'action éducatrice**

**La rectrice de la région académique Occitanie
Rectrice de l'académie de Montpellier
Chancelière des universités**

Vu le code de l'action sociale et des familles ;

Vu le code du sport ;

Vu le code du service national ;

Vu le code de l'Éducation ;

Vu le décret n°97-34 du 15 janvier 1997 modifié relatif à la déconcentration des décisions administratives individuelles ;

Vu le décret n°2015-510 du 7 mai 2015 portant charte de la déconcentration ;

Vu le décret n° 2020-1542 du 9 décembre 2020 relatif aux compétences des autorités académiques dans le domaine des politiques de la jeunesse, de l'éducation populaire, de la vie associative, de l'engagement civique et des sports et à l'organisation des services chargés de leur mise en œuvre ;

Vu le décret n°2020-1543 du 9 décembre 2020 relatif aux services déconcentrés du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports relatif à l'articulation des compétences entre les préfets et les recteurs pour la mise en œuvre, dans les régions et les départements, des missions de l'État dans les champs des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire, de l'engagement civique et de la vie associative, prenant effet à compter du 1^{er} janvier 2021 ;

Vu l'arrêté du 18 décembre 2020 portant organisation de la direction de région académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports Occitanie et des services départementaux de la jeunesse, de l'engagement et des

sports de la région académique Occitanie ;

Vu le décret du 5 février 2020 portant nomination de Mme Sophie BÉJEAN, rectrice de la région académique d'Occitanie ;

Vu le décret du 5 février 2022 portant nomination de M. Joël LAPORTE, directeur académique des services de l'éducation nationale de l'Aude ;

Sur proposition de monsieur le secrétaire général de la région académique Occitanie :

Arrête :

Article 1er : Délégation

Délégation de signature est accordée par Mme Sophie BÉJEAN, rectrice de la région académique Occitanie, rectrice de l'académie de Montpellier, à M. Joël LAPORTE, directeur académique des services de l'Education nationale de l'Aude, à l'effet de signer tous actes dans les matières entrant dans le champ de compétences des ministres chargés de la jeunesse, de la vie associative, de l'engagement civique et des sports à l'échelon du service départemental de l'éducation nationale de l'Aude.

Ces actes, édictés au titre de l'exercice des missions relatives au contenu et à l'organisation de l'action éducatrice dans les domaines de la jeunesse, des sports, de l'engagement civique et de la vie associative, recouvrent les champs suivants :

- Formation, certification et emploi : certifications des diplômes de l'animation volontaire
- Jeunesse et éducation populaire : politiques éducatives territoriales, agréments JEP au niveau départemental, FONJEP, accès des jeunes à l'information
- Engagement civique : service national universel ; séjours de cohésion et de réserve SNU.

Cette délégation comprend donc la signature de toutes correspondances administratives et tous actes administratifs entrant dans le champs des matières du présent article à l'échelon du service départemental de l'éducation nationale de l'Aude.

Article 2 : Exclusions

Sont exclus de la présente délégation :

- la signature des requêtes et des mémoires en défense devant les juridictions administratives et judiciaires ;
- les courriers adressés aux membres du gouvernement ;
- les courriers adressés aux parlementaires ;
- les courriers adressés aux présidents du conseil régional et du conseil départemental.

Article 3 : Subdélégation

La présente délégation de signature, que Mme la rectrice de la région académique Occitanie, rectrice de l'académie de Montpellier, accorde à M. Joël LAPORTE, directeur académique des services de l'Education nationale de l'Aude, peut être subdéléguée par ce dernier aux agents placés sous son autorité, ainsi qu'au chef

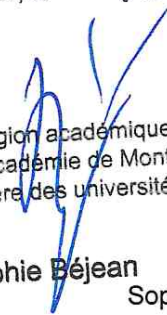
du service départemental à la jeunesse, à l'engagement et aux sports, dans les conditions prévues à l'article D222-20 du code de l'éducation.

Article 4 : Exécution

4.1. Le présent arrêté abroge les arrêtés du 7 février 2022 et du 19 juillet 2022 portant délégation de signature à Monsieur le directeur académique des services de l'Education nationale de l'Aude pour le champ des missions Jeunesse, Engagement et Sports relevant de l'organisation de l'action éducatrice.

4.2. Le secrétaire général de la région académique Occitanie est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de région Occitanie.

Fait à Montpellier, le **19 JUIN 2023**


La rectrice de la région académique Occitanie
Rectrice de l'académie de Montpellier
Chancelière des universités

Sophie Béjean
Sophie BÉJEAN,

Rectrice de la région académique Occitanie