

3^{ème} circulaire de campagne budgétaire 2020 pour le secteur médico-social

L'instruction du 26 janvier 2021 vient compléter celles du 5 juin et du 28 octobre 2020 et organise **une 3^{ème} phase de campagne budgétaire 2020 pour les ESMS** pour compenser les surcoûts et pertes de recettes liés à la 2^{ème} vague épidémique et pour poursuivre le financement des mesures de revalorisation salariales du Ségur de la santé (pour les EHPAD privés et ceux relevant de la FPT).

ORGANISATION DE LA 3^{EME} PARTIE DE CAMPAGNE BUDGETAIRE 2020

Le financement de cette campagne budgétaire est assuré par le relèvement de l'objectif global de dépenses pour personnes âgées :

- De **+ 393,7 M€** pour poursuivre la compensation des surcoûts des ESMS et des pertes de recettes d'hébergement des EHPAD et AJ autonomes
- De **+ 74,2 M€** pour compléter le financement des revalorisations salariales du Ségur de la santé pour les EHPAD privés et de la FPT et **+ 2,1 M€** pour les revalorisations salariales des médecins salariés exerçant au sein des EHPAD publics

Les ARS doivent prioriser la tarification des EHPAD pour déléguer les financements nécessaires à la mise en œuvre des revalorisations salariales du Ségur : les décisions tarifaires à ce titre devront être transmises aux CPAM au plus tard le 12 février 2021. Pour les autres décisions tarifaires la date limite de transmission est fixée au 5 mars 2021.

LA COMPENSATION DES SURCOÛTS DES ESMS ET DES PERTES DE RECETTES DES EHPAD

La compensation des surcoûts pour la période du 17 octobre au 31 décembre :

Le soutien financier apporté aux ESMS pour faire face aux conséquences de la crise sanitaire du 1^{er} mars au 31 août 2020 **est reconduit à compter du 17 octobre 2020**, date de rétablissement de l'état d'urgence sanitaire, **jusqu'au 31 décembre 2020**, à ce stade et dans les mêmes conditions que celles prévues par l'instruction du 28 octobre (annexe 2).

Pour le secteur « Personnes âgées », une nouvelle enveloppe nationale de CNR est déléguée aux ARS pour poursuivre la compensation des surcoûts et pertes de recettes d'hébergement des EHPAD et des accueils de jour autonomes. Elle pourra le cas échéant être complétée par des CNR régionaux. Pour le secteur du handicap, la compensation des surcoûts devra mobiliser exclusivement les disponibilités budgétaires de fin de campagne.

Poursuite de la compensation des pertes de recettes en EHPAD et AJ jusqu'au 10 juillet :

Le mécanisme de compensation des pertes de recettes d'hébergement des EHPAD (HP, HT, AJ) et des accueils de jour autonomes mis en place sur la période du 1^{er} mars au 10 juillet **est reconduit pour la période du 17 octobre au 31 décembre 2020**.

Les modalités de compensation des pertes de recettes d'hébergement pour les EHPAD ont évolué afin de tenir compte des tarifs hébergement et dépendance des établissements dans la limite des tarifs médians observés au niveau départemental (et non plus national). Ces modalités de compensation sont présentées en annexe 2. Ce nouveau modèle ne s'applique cependant pas à titre rétroactif sur les précédentes périodes de compensation.

Le contrôle de l'utilisation des crédits délégués dans le cadre de la crise sanitaire :

L'instruction précise que les contrôles sur l'utilisation des crédits se poursuivront en 2021, avec des contrôles a posteriori, soit par une étude approfondie des résultats des enquêtes, soit par l'analyse des documents de clôture de l'exercice 2020 (compte administratif ou ERRD) : *« A cet effet, les gestionnaires ayant bénéficié de ces crédits devront obligatoirement, dans leur rapport annexé aux documents de clôture de l'exercice 2020, joindre un état récapitulatif des charges couvertes par ces financements et des autres financements publics exceptionnels perçus le cas échéant pour faire face à la crise (exemple : chômage partiel). Ils devront également mettre à la disposition des ARS tout document justifiant ces recettes et ces dépenses, notamment les déclarations fiscales et sociales établies par l'employeur ».*

En cas de trop-perçus au titre de 2020, des régularisations seront effectuées sur cette dernière partie de campagne budgétaire ou sur la dotation des ESMS qui sera fixée au titre de 2021, voire 2022.

Le rattachement à l'exercice 2020 des recettes liées à la compensation de pertes de recettes et des surcoûts d'exploitation et modalités d'enregistrement comptable :

Comme indiqué dans les recommandations relatives aux enregistrements comptables, **l'instruction du 26 janvier constitue le fait générateur permettant aux gestionnaires de rattacher à l'exercice 2020¹** les produits de la tarification destinés à compenser les pertes de recettes hébergement des EHPAD, les surcoûts pour la période du 17 octobre au 31 décembre, ainsi que les revalorisations salariales du Ségur pour certains EHPAD.

Le montant des produits à rattacher à cet exercice est estimé à partir des montants remontés dans le cadre de l'enquête lancée fin décembre par les ARS, sans que cette inscription vaille droit à notification. Le cas échéant, des écritures de régularisation pourront être passées sur l'exercice 2021, conformément aux recommandations « Enregistrement comptable des compensations financières attribuées aux établissements et services médico-sociaux » (annexe 3).

¹ L'instruction a été diffusée le 29 janvier, en même temps qu'une nouvelle version des recommandations sur les enregistrements comptables qui précise en page 4 :

« Si un retard devait être pris dans la diffusion de cette instruction, les ARS devront, à la place, adresser un message-type aux EHPAD concernés, avant le 31 janvier 2021, portant les mentions suivantes :

- Mention de l'attribution d'une 3ème délégation de crédits au titre de 2020, versée en 2021 ;

- Mention des modalités de calcul des compensations financières servant de base pour l'estimation de la compensation à recevoir (ces éléments figurent dans la présente fiche).

- Mention de l'autorisation accordée aux établissements de rattacher avant la fin de la journée complémentaire de l'exercice 2020 le montant estimé de leur compensation financière sur la base du retour d'enquête adressé à l'ARS (sans que ce montant engage l'ARS pour la détermination définitive du montant de cette compensation).

Il n'est pas nécessaire que ce message mentionne les montants de compensation sollicités par les établissements (compensation des pertes de recettes EHPAD et compensation des surcoûts d'exploitation) »

Le financement du CTI des personnels non médicaux des EHPAD relevant de la fonction publique territoriale et des revalorisations équivalentes du secteur privé :

Comme cela a été fait pour les EHPAD relevant de la FPH (délégation de 148 M€ en 2^{ème} temps de campagne budgétaire²), l'instruction prévoit le financement des mesures de revalorisations salariales pour les EHPAD relevant de la FPT et du secteur privé.

Pour tenir compte des spécificités propres à chaque secteur, les crédits ont été répartis en fonction du statut juridique des EHPAD en 3 sous-enveloppes nationales :

- EHPAD relevant de la fonction publique territoriale : 26,2 M€
- EHPAD privés à but non lucratif : 95 M€ ;
- EHPAD privés commerciaux : 80 M€.

Défini après concertation, le critère de répartition des financements entre chaque EHPAD au sein de chaque sous-enveloppe tient compte à la fois du poids de la capacité au titre de la section hébergement et du poids de sa ressource cible au titre des forfaits soins et dépendance (cf. annexe 1). **Le montant à attribuer à chaque EHPAD sur la base de ce critère de répartition sera déterminé directement par la CNSA et communiqué aux ARS.** Il est précisé qu' « *une étude d'impact sera menée au cours du 1er semestre 2021, afin de s'assurer de la répartition équitable des enveloppes dédiées au complément de traitement indiciaire (CTI) et, le cas échéant, d'ajuster cette répartition entre les EHPAD* ».

Pour les EHPAD de la fonction publique hospitalière (EHPAD autonomes ou rattachés à un établissement public de santé), il est précisé que les financements précédemment alloués seront régularisés, le cas échéant, dans le cadre de la campagne 2021.

Le financement des mesures de revalorisations salariales des médecins salariés exerçant au sein des EHPAD publics :

L'instruction organise enfin la délégation des crédits destinés à financer les mesures de revalorisation salariales applicables aux médecins exerçant notamment au sein des EHPAD publics, relevant de la FPH et de la FPT: **revalorisation de l'indemnité d'engagement de service public exclusif des praticiens hospitaliers** (effet au 1er septembre 2020) et mesures de revalorisation catégorielle (fusion des 4 premiers échelons de la grille indiciaire au 1^{er} octobre 2020 et création de 3 indices supplémentaires en fin de grille à compter du 1^{er} janvier 2021).

L'impact de ces mesures pour 2020 a été évalué à 2,1 M€, ajoutés à l'enveloppe Ségur des EHPAD publics. Ces crédits seront délégués aux EHPAD en tarif global sur la base d'une répartition forfaitaire reposant sur le poids du forfait soins résultant de l'équation tarifaire au titre de l'hébergement permanent et des financements complémentaires au titre des modalités d'accueil particulières.

² Selon une répartition forfaitaire reposant sur le forfait soins cible résultant de l'équation tarifaire au titre de l'hébergement permanent, sans neutralisation des différentes options tarifaires (cf. Instructions du 28 octobre 2020)

Modalités de compensation des surcoûts et pertes de recettes

La 3^{ème} campagne budgétaire poursuit les compensations déjà entamées seulement pour la période du 17 octobre au 31 décembre 2020 sur la base de la nouvelle enquête lancée en décembre par les ARS. Les modalités de compensation sont précisées dans l'annexe 2.

1/ Compensation des surcoûts :

- ESMS relevant de l'OGD PA/PH, financés par l'Assurance maladie.
- Surcoûts directement supportés par les ESMS pour répondre à la crise sanitaire et garantir la continuité de l'activité. Ils portent sur les charges d'exploitation en termes de ressources humaines, matérielles et logistiques, et ce quelle que soit la source de financement initiale.
- Les dispositifs dérogatoires mis en place par la CNAM et donnant lieu à une indemnisation en sus des budgets des ESMS (interventions libéraux, tests de dépistage, trajets en taxis et hôtel pour les personnels soignants) ont été exclus du recensement.

Les surcoûts liés aux charges de personnel induites par la gestion de la crise sanitaire :

- Les surcoûts nets liés aux recrutements de personnels supplémentaires rémunérés par les établissements ou les services pour faire face à l'épidémie de Covid-19 ont vocation à être intégralement compensés s'ils répondent aux conditions d'éligibilité³
- La compensation financière peut également couvrir les surcoûts engendrés par le remplacement des agents de la fonction publique en arrêt maladie du fait de la crise sanitaire en tenant compte des recrutements temporaires rémunérés effectués en plus de ceux prévus pour compenser le niveau d'absentéisme habituel.
- Sont également financés les dispositifs exceptionnels relatifs à la majoration de la rémunération des heures supplémentaires et à l'indemnité de compensation de congés payés non pris pour raisons de service liées à l'épidémie qui ont pu être mis en place par certains ESMS de la FPH, dans les conditions prévues par les textes d'application.
- La compensation financière a enfin vocation à couvrir les surcoûts liés à la prise en charge des **franchises appliquées aux professionnels exerçant au sein des ESMS lors de la réalisation de tests de dépistage RT-PCR ou tests antigéniques**.

Les surcoûts liés aux autres charges d'exploitation induites par l'épidémie :

- Les dépenses réalisées par les ESMS du 17 octobre au 31 décembre pour l'achat d'équipements de protection individuelle ont vocation à être intégralement compensées.
- Les masques ont été exclus du recensement des surcoûts pouvant donner lieu à compensation compte-tenu du financement forfaitaire attribué en 2^{ème} partie de campagne budgétaire pour couvrir l'achat de masques pour 15 semaines jusqu'à fin décembre 2020.
- Pour les autres surcoûts liés aux autres charges d'exploitation, les ARS sont invitées à compenser en priorité les fournitures et matériels médicaux (autres que les masques) ainsi que les achats et prestations de service nécessaires à la mise en oeuvre des protocoles de sécurité sanitaire (produits d'entretien, prestations de nettoyage, aménagements temporaires des locaux pour le respect de la distanciation physique et les gestes barrières...).

³ la compensation financière vise à couvrir le solde net des surcoûts liés aux renforts en ressources humaines, en tenant compte des éventuels produits perçus (par exemple les indemnités journalières, etc.) et des économies générées par une diminution ou suspension, partielle ou totale, de l'activité.

