



RAPPORT D'ORIENTATIONS BUDGÉTAIRES 2022

CENTRE MÉDICO PSYCHO PÉDAGOGIQUE

REPUBLIQUE FRANCAISE | Poste comptable de Sainte-Geneviève-des-Bois 91700

CMPP - 38, route de longpont - 91700 Sainte-Geneviève-des-Bois - ☎ 01 60 16 02 51 - cmpp5@sgdb91.com
Nomenclature M.22

SOMMAIRE

I.	LE CADRE LEGAL	3
II.	Les orientations budgétaires spécifiques aux établissements et services sociaux et médico-sociaux ..	3
A.	Le contexte national :	3
1.	Création de la branche autonomie :	3
2.	La Santé Mentale	4
B.	Le contexte régional commun aux établissements et services sociaux et médico-sociaux	4
III.	Les orientations spécifiques aux CMPP	5
A.	Le ROB 2021 de l'ARS concernant les CMPP	5
B.	Le contexte local pour le CMPP de Sainte-Geneviève-des-Bois :	6





I. LE CADRE LEGAL

Le débat portant sur les orientations budgétaires est une obligation énoncée par l'article L.2312-1 du Code Général des collectivités territoriales (CGCT).

Le rapport d'orientation budgétaire du budget principal de la Ville présenté au conseil municipal de lors de la même séance fait partie intégrante du présent rapport complémentaire.

Le présent document vise donc à présenter au conseil municipal les grandes orientations du budget annexe du CMPP notamment dans le cadre spécifique de la nomenclature M22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux.

Il est rappelé que le CMPP (et le SSIAD) sont des établissements dont les budgets sont établis sous la tutelle de l'Agence Régionale de Santé (ARS). Ces budgets annexes lui sont transmis fin octobre de l'année n-1.

II. LES ORIENTATIONS BUDGETAIRES SPECIFIQUES AUX ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX

A. Le contexte national

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2022 reste marqué par les suites de la crise sanitaire, ainsi que par la mise en œuvre du Ségur de la santé.

Le PLFSS 2022 prévoit une dépense de 5 milliards d'euros pour poursuivre le financement de l'accès aux vaccins et de la stratégie « tester, alerter, protéger ».

Il est également prévu un objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) afin de conforter le système de santé en sortie de crise.

Cet ONDAM servira essentiellement à la mise en œuvre des mesures nouvelles concernant la prévention et la prise en charge de la perte d'autonomie et à la poursuite du déploiement des mesures de revalorisation des métiers du secteur médico-social. 2 milliards sont consacrés à la mise en œuvre du plan d'investissement du Ségur dont 570 millions pour le secteur médico-social.

Concernant les revalorisations salariales, le PLFSS prévoit 2 milliards supplémentaires pour la revalorisation des métiers de la santé et du médico-social.

Pour le CMPP, un certain nombre de mesures concernant la perte d'autonomie sont également inscrites dans le PLFSS 2022 :

1. Création de la branche autonomie :

La cinquième branche de la Sécurité sociale dédiée à l'autonomie a été consacrée par la loi du 7 août 2020 relative à la dette sociale et à l'autonomie. Son pilotage a été confié à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), qui est désormais une Caisse nationale de Sécurité sociale.

Cette ordonnance est prise en application de l'article 32 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2021 qui a revu les missions de la CNSA et son cadre de fonctionnement. L'ordonnance parachève cette transformation de la CNSA en Caisse Nationale de Sécurité sociale.

Plusieurs dispositions du code de la Sécurité sociale applicables aux conseils et conseils d'administration des autres caisses nationales du régime général sont étendues au conseil de la CNSA, notamment en matière de parité, de conditions d'âge, de règles d'incompatibilité, de droit d'opposition de l'État.

Toutefois, les particularités de la composition du conseil de la CNSA, qui comprend notamment des représentants d'associations en faveur des personnes âgées et des personnes en situation de handicap,

des parlementaires, des départements et des institutions qui interviennent dans le domaine de la caisse, sont maintenues.

L'ordonnance du 1^{er} décembre 2021 modifie plusieurs articles du code de la Sécurité sociale pour les étendre à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et regroupe dans ce code toutes les dispositions législatives applicables à la CNSA, qui est désormais une caisse nationale de Sécurité sociale chargée de la 5e branche consacrée à l'autonomie.

Cette évolution majeure de l'organisation de la sécurité sociale répond à plusieurs objectifs :

- Assurer une plus grande égalité de traitement des personnes âgées et des personnes en situation de handicap sur le territoire
- Renforcer la transparence de la gestion financière de la politique d'autonomie
- Contribuer à l'efficacité accrues des prestations d'autonomie.

2. La Santé Mentale

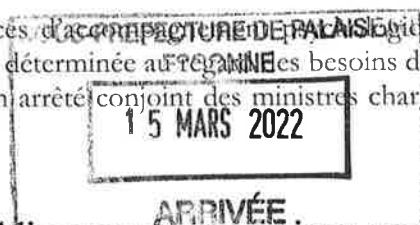
En conclusion des assises de la santé mentale et de la psychiatrie, l'article 79 de la loi instaure la prise en charge, par l'assurance maladie et les organismes d'assurance complémentaire, des séances d'accompagnement réalisées par un psychologue dans le cadre d'un exercice libéral ou d'un exercice en centre de santé ou en maison de santé à compter du 01.01.2022.

Ces séances doivent s'inscrire dans le dispositif suivant :

– Le psychologue réalisant la séance a fait l'objet d'une sélection par l'autorité compétente désignée par décret, permettant d'attester de sa qualification pour la réalisation de cette prestation, et doit être signataire d'une convention avec l'organisme local d'assurance maladie de son lieu d'exercice ;

– Les séances devront s'inscrire dans le cadre du parcours de soins coordonné. Ainsi, l'assuré doit faire l'objet d'un adressage par le médecin traitant ou, à défaut, par un médecin impliqué dans la prise en charge du patient justifiant cette prestation d'accompagnement psychologique.

Le nombre de psychologues pouvant proposer des séances d'accompagnement psychologique, ainsi prises en charge, est fixé annuellement. Leur répartition est déterminée au regard des besoins de chaque territoire. Ces paramètres seront fixés annuellement par un arrêté conjoint des ministres chargés de la santé et de la Sécurité sociale.



B. Le contexte régional commun aux établissements et services sociaux et médico-sociaux

L'élaboration de budgets prévisionnels en comptabilité M22 doivent être envoyés aux tutelles le 31 octobre de l'année N-1. Les BP 2022 du CMPP (et du SSIAD) s'appuient par conséquent sur le Rapport d'Orientation Budgétaire (ROB) 2021 de l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France. Ce dernier, s'inscrit dans le Projet Régional de Santé 2018/2022 et reprend les orientations nationales et régionales pour la campagne 2021 des établissements et services médico-sociaux (ESMS) en application des principes définis par l'instruction : DGCS/SD5C/DSS/SD1A/CNSA/DESMS/2019/100 du 8 juin 2021.

La campagne budgétaire 2021 repose sur un taux de progression de l'Objectif Global des Dépenses (OGD) de 12,6% : 23,4% sur le secteur personnes âgées et 4,2% sur le secteur handicap.

Comme les années antérieures, le secteur médico-social contribue aux mises en réserve destinées à garantir l'exécution de l'ONDAM. Cette contribution, portant sur l'intégralité de l'OGD médico-social, s'élève à 109 M€ conformément à la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2021 mais ne remet pas en cause les engagements en matière de création de places.

La campagne budgétaire est officiellement lancée par la publication au Journal Officiel du 29 juin 2021 de la décision de la directrice de la CNSA, fixant pour l'année 2021 le montant des Dotations

Régionales Limitatives mentionnées à l'article L.314-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

III. LES ORIENTATIONS SPECIFIQUES AUX CMPP

A. Le ROB 2021 de l'ARS concernant les CMPP

Les taux d'actualisation mentionnés dans le ROB 2021 de l'ARS sont appliqués selon la catégorie d'établissements. Pour les CMPP il est plafonné à 0.80%.



En mars 2022, le CMPP entre dans la négociation d'un CPOM (Les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens entre l'ARS et les établissements de santé tel que le CMPP)

Ce sera l'occasion d'échanger avec l'organisme gestionnaire sur l'adaptation de l'offre existante et le développement d'une offre nouvelle dans les territoires prioritaires, conformément aux orientations régionales de l'ARS.

Les contrats pourront prévoir :

- La libre affectation des résultats par le gestionnaire dans la limite d'un cadre défini et partagé par les autorités signataires du CPOM,
- La conclusion d'un nombre raisonnable d'objectifs clairs, assortis d'indicateurs,
- Des objectifs d'activité qui pourront entraîner une modulation du financement
- L'ajustement des financements entre les structures au sein d'un même contrat.

La conclusion d'un CPOM entraîne le passage à une tarification en EPRD. Né de la réforme budgétaire de 2016 suite à la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement de la population, L'EPRD permet de déterminer les recettes et dépenses annuelles. Il marque donc le passage d'un système de pilotage par dépense à un pilotage par ressource, ce qui supprime les négociations budgétaires annuelles. En cas d'excédent, le gestionnaire est libre de l'affectation de ce surplus. Les établissements profitent d'une plus grande liberté dans le pilotage stratégique et financier des fonds. Dans une logique de confiance a priori et de contrôle a posteriori.

Les demandes d'autorisation de frais de siège social devront s'opérer lors de l'entrée des organismes gestionnaires dans la démarche de contractualisation. En effet, l'instruction de dossiers de frais de siège se fera exclusivement dans le cadre d'un CPOM.

Deux cas de figure peuvent être envisagés :

- S'il s'agit d'une première demande, elle sera traitée lors de la négociation du CPOM, dès lors que la demande d'autorisation est la réponse la plus adaptée pour parvenir à l'efficacité organisationnelle et économique.
- S'il s'agit d'un renouvellement, les frais de siège préexistants seront prorogés jusqu'à l'entrée sous CPOM.

La conséquence de la mise en place d'un nouveau cadre budgétaire (EPRD) pour les ESMS est une diminution des marges disponibles en crédits non reconductibles puisque les établissements conservent leurs excédents (et leurs déficits).

Des cibles d'activités minimales sont fixées dans le cadre des CPOM : 90% de l'activité théorique pour les établissements et 100% pour les services. En deçà une retenue financière pourrait intervenir. La négociation du CPOM permettra un dialogue avec le gestionnaire pour fixer une trajectoire visant à atteindre la cible.

La variété des autorisations des CMPP (autorisation en file active, en places, en nombre de familles accompagnées ou sans plus de précisions) n'a pas permis jusqu'à présent de déterminer le niveau d'activité attendu des CMPP et de faire des comparaisons.

Néanmoins, comme pour les CAMSP, à dotation équivalente, il est légitime d'attendre une activité similaire entre les différentes structures.

Le rapport d'activité standardisé des CMPP a permis d'avoir une vision plus précise de leur activité à la fois qualitative et quantitative.

Concernant l'activité, il a permis, en principe, d'agréger des données semblables puisque les termes relatifs à l'activité ont été clairement définis. Ainsi, pour simplifier la mesure de l'activité de tous les CMPP quel que soit leur mode de tarification, l'unité de mesure commune est l'acte.

L'acte est défini dans les consignes de remplissage et nomenclature des données relatives aux CMPP de la manière suivante : entretiens, consultations, examens et rééducations en présence des bénéficiaires (de l'enfant, de l'enfant accompagné de ses parents - ou responsable légal - des parents seuls ou du responsable légal seul ou de l'entourage de l'enfant). L'inscription administrative n'est pas considérée comme un acte.

Tous les actes, y compris externes, sont comptés :

- Si un professionnel anime une activité avec 5 enfants, il y a 5 actes.
- Si deux professionnels animent une activité avec 5 enfants, il y a 5 actes.

Il a donc été choisi de retenir une cible d'activité en fonction du coût d'un acte.

Des travaux complémentaires seront menés avec l'analyse des données relatives à la facturation effective du CMPP, afin de prendre en compte les phénomènes de sur et sous activité dans le coût des actes. Si la prise en compte de ces données faisait apparaître un coût à l'acte différent du coût médian régional, il en sera tenu compte pour la détermination de la cible d'activité.

B. Le contexte local pour le CMPP de Sainte-Geneviève-des-Bois

Le CMPP de Sainte-Geneviève-des-Bois a ouvert ses portes en février 1971 à la suite d'une délibération du Conseil municipal de juin 1967. Les locaux du 38 route de Longpont sont mis à la disposition du CMPP par la Municipalité. Une annexe a ouvert en 1983 de Saint-Hubert.

• MISSION ET ENJEUX

Le CMPP assure le diagnostic et les soins ambulatoires d'enfants et d'adolescents de 0 à 20 ans présentant des difficultés psychiques, du développement et du comportement. Il assure un service public dont l'accès à des soins de qualité est égal pour tous.

Ils sont toujours mis en œuvre par une équipe composée de médecins, d'auxiliaires médicaux, de psychologues, d'assistantes sociales et, autant que de besoin, de pédagogues et de rééducateurs.

Ils ont pour but de réadapter l'enfant en le maintenant dans son milieu familial, scolaire ou professionnel et social. L'enfant est toujours reçu dans sa globalité et les manifestations symptomatiques replacées dans son histoire et de son environnement notamment familial. L'implication parentale est ainsi recherchée tout au long de la prise en charge.

Le budget prévisionnel 2022 est présenté à l'ARS avant le 31 octobre 2021 suivant la nomenclature comptable M22 qui s'articule autour des éléments suivants : l'activité de l'établissement, l'évolution des dépenses d'exploitation conformément au Rapport d'Orientation Budgétaire de l'ARS, les mesures nouvelles demandées et la proposition d'affectation de résultat de l'année 2020.

Le CMPP bénéficie d'un financement de la sécurité sociale. Il est agréé et contrôlé par l'ARS, qui fixe chaque année le prix de la séance et accorde le budget.

L'ARS fixe également le nombre d'actes à réaliser au regard du budget de l'établissement.

Les actes sont remboursés à 100 % par la sécurité sociale et facturés directement aux différentes CPAM.

Pour le budget prévisionnel 2022, il convient aussi de provisionner les Crédits Non Reconductibles 2019 non utilisés et en contrepartie d'inscrire les dépenses prévisibles pour les réaliser.

**PROPOSITION DE TARIFICATION TRANSMISE A L'AUTORITE
DE TARIFICATION (ARS)**

BASE RECONDUCTIBLE

La base reconductible des dépenses pour l'exercice 2021 a été fixée à la somme de 918 235,54 €.

En appliquant le taux d'actualisation régional du ROB de 2021 (0,80%), la base reconductible pourrait s'élever à la somme totale pour les groupes fonctionnels à **925 581,82 €**.

ACTIVITE

Conformément aux exigences de l'article R314-113 du CASF, l'activité prévisionnelle a été calculée sur la moyenne d'activité des 3 derniers exercices.

Années	CA 2019	CA 2020	CA 2021	Moyenne Des 3 derniers exercices	BP 2022 Proposé
Actes	6556	6309	4500	5788	4500

Compte tenu de la crise sanitaire et des difficultés de recrutement pour pourvoir les postes vacants, nous proposons un objectif de 4500 actes à réaliser.

1. **DEPENSES D'EXPLOITATION**

Groupe I (Dépenses afférentes à l'exploitation courante)

Budget proposé 2021 : 27 060,17 €

Budget autorisé ARS : 25 745,68 €

Budget proposé 2022 : 72 900,00 €



Pour le groupe I, les mesures nouvelles pour les services extérieurs suivantes sont demandées :

- **61118 Autres prestation de service 37 000,00 € :**
 - Demande de crédits à hauteur de 24 000,00 € pour financer un contrat pour l'entretien des locaux par une entreprise d'insertion.
 - Demande de crédits à hauteur de 13 000,00 € pour financer l'accompagnement en vue du CPOM par un organisme extérieur.
- **6288 Autres prestations 10 000,00 €**
 - Du report des ressources non utilisées (CNR 2021 Evaluation Unique) pour un montant de 10 000 € pour 2022.

Le groupe I est donc présenté avec un total de 72 900 € (25 900,00 € de reconduction et 47 000,00 € de mesures nouvelles)

Groupe II (Dépenses afférentes au personnel)

Budget proposé 2021 : 949 115,93 €

Budget autorisé ARS 2021 : 860 763,47 €

Budget proposé 2022 : 928 328,40 €

Les dépenses prévisionnelles correspondent à 15,40 ETP avec une augmentation du GVT de 1,5% et les mesures nouvelles suivant :

- Diminution des dépenses de personnel à hauteur de 17 970,00 € compensée par la demande de crédits dans le groupe I (entreprise d'insertion pour l'entretien des locaux)
- Maintien de la masse salariale pour un ETP de psychologue qui reste rémunéré 100% sur le budget du CMPP mais qui effectue son temps à 80% au CMPP et à 20% pour le compte de la collectivité. La collectivité remboursera donc le montant équivalent aux 20% qui seront inscrits en recettes (7548 – Remboursement de frais) pour un montant de 14 500,00 €.
- Du report des ressources non utilisées (CNR 2019 analyse des pratiques soit 19 500€/3ans) pour un montant de 6 500 € pour 2022.
- Inscription de la prime « « Ségur de la santé » pour l'ensemble du personnel concerné à hauteur de 28 328.48 €

Le groupe II est donc présenté avec un total de 928 328,40 € (900 000 € de reconduction et 28 328,40 € de mesures nouvelles)

Groupe III (Dépenses afférentes à la structure)

Budget proposé 2021 : 43 205.40 €

Budget autorisé ARS 2021 : 24 454.62 €

Budget proposé 2022 : 47 532,80 €

Les dépenses prévisionnelles sont inscrites à hauteur de 14 912,80 € de reconduction et de la dotation aux amortissements à hauteur de 29 500 €

Le groupe III est donc présenté avec un total de 47 532,80 €

**Le total des dépenses soit les groupes I + II + III s'élève
à la somme de 1 048 761,20 €**

2. RECETTES D'EXPLOITATION

Les recettes prévisionnelles d'exploitation sont constituées :

- Des produits de la tarification nécessaires pour couvrir la dotation
- Du remboursement de la collectivité pour les 20% d'un ETP de psychologue pour un montant de 14 500,00 €
- En attente de l'affectation définitive du résultat de l'exercice 2020, du montant des produits de la tarification qui sont fixés à un montant total de 1 027 640,20 €
- D'une reprise sur dépréciation et provisions d'un montant de 6 621€
- ***Soit un montant total des recettes d'exploitation de 1 048 761.20 €***

3. INVESTISSEMENTS

Les ressources d'investissements sont de : **33 745 €**

Les emplois d'investissement sont de : **33 745 €**

