

FICHE COMMISSION COMMUNAUTAIRE FRANCAISE

CATEGORIE	Services sociaux
SECTEUR	Les soins de santé et de longue durée

1. DESCRIPTION DE L'APPLICATION DE LA DECISION SIEG ET DE L'ENCADREMENT SIEG ET MONTANTS OCTROYES

Bases légales:

- 5 mars 2009 - Décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé
- 4 juin 2009 — Arrêté du Collège de la Commission communautaire française portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé
- 18 février 2016 — Décret relatif à la promotion de la santé
- 17 février 2017 – Arrêté 2016/732 du Collège de la Commission communautaire française portant exécution du décret de la Commission communautaire française du 18 février 2016 relatif à la promotion de la santé
- Décret du 13 mai 2004 relatif aux subventions pour l'achat, la construction, la rénovation, l'aménagement, l'équipement, l'extension et l'ameublement de certains centres, services, maisons, organismes ou initiatives d'habitations protégées relevant de la politique de l'action sociale, de la famille et de la santé
- Arrêté du 14 avril 2005 portant application du décret relatif aux subventions pour l'achat, la construction, la rénovation, l'aménagement, l'équipement, l'extension et l'ameublement de certains centres, services, maisons, organismes ou initiatives d'habitations protégées relevant de la politique de l'action sociale, de la famille et de la santé

Description du mode d'organisation des services concernés	
Type de services définis comme des SIEG dans le secteur concerné. Contenu des services considérés comme des SIEG.	<p>1. Services de santé mentale : 22 agréés et 1 fédération Le service de santé mentale exerce les missions générales suivantes :</p> <p>1° offrir un premier accueil, analyser et, le cas échéant, orienter la demande de tout bénéficiaire;</p> <p>2° poser un diagnostic et assurer le traitement psychiatrique, psychologique, psychothérapeutique et psychosocial de problèmes de santé mentale. Le diagnostic et le traitement de problèmes de santé mentale intègrent les aspects médicaux, psychiatriques, psychologiques et sociaux. Ils visent essentiellement à améliorer le bien-être psychique du patient dans ses milieux habituels de vie.</p> <p>3° organiser, élaborer ou collaborer à des activités de prévention.</p> <p>2. Services actifs en matière de toxicomanies : 15 agréés et 1 fédération Le service actif en matière de toxicomanies exerce les missions d'accueil et d'information pour les usagers de drogues, leur famille et leur entourage et au moins une des missions générales suivantes :</p> <p><u>1° l'accompagnement</u> Le service actif en matière de toxicomanies accompagne la demande des bénéficiaires et assure, en son sein, par un suivi individualisé, la guidance psychosociale et administrative en concertation avec les personnes et</p>

	<p>institutions concernées, notamment les acteurs socio-sanitaires, scolaires et socio-culturels. Il peut ensuite orienter ou réorienter les bénéficiaires en fonction de leurs besoins vers des personnes ou institutions plus appropriées;</p> <p><u>2° les soins</u></p> <p>a) Le service actif en matière de toxicomanies pose un diagnostic et assure le traitement des bénéficiaires rencontrant des problèmes liés à l'usage de drogues. Le traitement de ces problèmes intègre les aspects médicaux, psychiatriques et psychologiques. Il vise à assurer le mieux-être des bénéficiaires dans leur milieu habituel de vie, ce qui n'implique pas nécessairement leur sevrage.</p> <p>b) Le service associe au traitement du bénéficiaire, avec l'accord de celui-ci, le médecin généraliste désigné par le bénéficiaire et, dans la mesure du possible, tous les professionnels extérieurs à l'équipe du service, susceptibles de contribuer au traitement.</p> <p><u>3° la prévention</u></p> <p>a) Le service actif en matière de toxicomanies organise des activités de prévention ou collabore à l'organisation d'activités ayant pour objet la prévention, notamment la prévention des dommages encourus par les usagers de drogues.</p> <p>b) Les activités de prévention peuvent notamment consister en :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. l'information, la sensibilisation et l'éducation de la population ainsi que des acteurs socio-sanitaires, psychosociaux, scolaires et socioculturels en matière de toxicomanies et de prévention des dommages encourus par les usagers de drogues; 2. les interventions spécifiques de prévention envers des groupes ciblés, notamment envers des personnes confrontées ou susceptibles d'être confrontées à des problèmes de toxicomanies. <p>Le service actif en matière de toxicomanies peut, en outre, exercer une ou des missions particulières suivantes :</p> <p><u>1° La réinsertion</u></p> <p>Le service actif en matière de toxicomanies effectue un travail d'encadrement nécessaire à la réinsertion sociale, familiale, scolaire et professionnelle des bénéficiaires. Il travaille en collaboration avec les personnes et institutions concernées, notamment les acteurs socio-sanitaires administratifs, scolaires et socioculturels et le monde du travail.</p> <p><u>2° La liaison</u></p> <p>Le service actif en matière de toxicomanies mène une action de liaison entre différents intervenants ou entités qui accueillent des usagers de drogues. Il organise les collaborations de façon à ce que les besoins des bénéficiaires soient rencontrés de manière adéquate.</p> <p><u>3° La formation</u></p> <p>Le service actif en matière de toxicomanies assure la sensibilisation, la formation, la formation continuée ou la supervision d'intervenants confrontés ou susceptibles d'être confrontés aux problèmes rencontrés par les usagers de drogues.</p> <p>3. Maisons médicales : 40 agréées et une fédération</p>
--	--

	<p>La maison médicale exerce, dans le cadre du développement des soins de santé intégrée, les missions suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° dispenser des soins de santé primaires, soit des soins de première ligne dispensés en consultation et à domicile et le suivi préventif; 2° assurer des fonctions de santé communautaire, soit développer des activités coordonnées avec l'ensemble du réseau psycho-médico-social et créer des conditions de participation active de la population à la promotion de sa santé; 3° assurer des fonctions d'observatoire de la santé en première ligne, soit recueillir des données permettant une description épidémiologique de la population desservie, l'évaluation des objectifs et l'auto-évaluation des activités de la maison médicale en vue d'une amélioration de la qualité des soins; 4° assurer des fonctions d'accueil. <p>4. Centres de coordination de soins et de services à domicile : 5 agréés</p> <p>Le centre de coordination de soins et de services à domicile :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° organise, à la demande du bénéficiaire ou de son représentant et en collaboration avec son médecin traitant, l'ensemble des soins et des services nécessaires. à son maintien à domicile; 2° organise à la demande du bénéficiaire ou de son représentant et en collaboration avec son médecin traitant, l'ensemble des soins et des services permettant d'assurer la continuité des soins et des services ainsi qu'une surveillance vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, afin d'éviter ou de raccourcir l'hospitalisation. <p>5. Services de soins palliatifs et continués : 5 agréés et une fédération</p> <p>Le service de soins palliatifs et continués exerce tout ou parties des missions suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° organiser et coordonner, à la demande du patient ou de son représentant, en collaboration avec son médecin traitant et en liaison notamment avec l'équipe hospitalière et tout centre de coordination, l'ensemble des soins et des services à domicile permettant d'assurer la continuité des soins et des services ainsi que la surveillance vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept; 2° organiser et dispenser des soins palliatifs et continués, en étroite collaboration avec le médecin traitant et toute coordination; 3° assurer l'organisation et les interventions psychosociales, notamment psychiatriques que nécessite un patient atteint d'une maladie à pronostic fatal ainsi que le soutien à son entourage, en étroite collaboration avec le médecin traitant; 4° sensibiliser, assurer la formation, théorique ou pratique, la formation continue ou la supervision d'intervenants professionnels ou bénévoles, extérieurs au service amenés à traiter ou à soutenir les patients atteints d'une maladie à pronostic fatal et leur entourage. <p>6. Centres d'accueil téléphonique : 2 agréés</p> <p>Le centre d'accueil téléphonique exerce les missions suivantes :</p>
--	--

	<p>1° organiser, vingt-quatre heures sur vingt-quatre et tous les jours de l'année, un accueil téléphonique et, le cas échéant, une orientation qui répond le mieux à la situation ou aux difficultés qui ont motivé l'appel;</p> <p>2° être téléphoniquement accessible à la population;</p> <p>3° assurer la supervision de l'activité des écoutants.</p> <p>7. Réseaux : 14 agréés La finalité du réseau est d'améliorer la coordination, la complémentarité, la pluridisciplinarité, la continuité et la qualité des prestations et activités en faveur du bénéficiaire et/ou de la population du territoire desservi.</p> <p>8. Initiatives : 70 projets en 2018 et 68 projets en 2019 Soutien aux actions visant à promouvoir, améliorer, protéger, évaluer, maintenir ou rétablir la santé de la population.</p> <p>9. Promotion de la Santé : 57 projets Matière transférée de la Communauté française suite à la VI réforme de l'Etat en 2014. Soutien aux services de support, d'appui et d'accompagnement en promotion de la santé et aux différents opérateurs.</p> <p>10. Institutions qui ont fait le choix de la Cocof suite à la 6^{ème} réforme de l'Etat : 1 structure psychosociothérapeutique mixte et 1 Initiative d'Habitations protégées Conventions transférées de la Communauté Française suite à la VI réforme de l'Etat en 2014. Il s'agit :</p> <ul style="list-style-type: none"> • soit d'une structure psychosociothérapeutique mixte qui bénéficiait au 30 juin 2014, de plusieurs conventions de rééducation fonctionnelle conclues avec l'Inami. Celle-ci offre, outre des soins dans le cadre d'une pratique ambulatoire pluridisciplinaire, des possibilités d'accueil et d'hébergement thérapeutique pour des personnes atteintes de troubles psychiques. • soit d'une Initiative d'Habitations protégées bénéficiant d'un agrément délivré, notamment sur pied de la loi du 7 août 1987 relative aux hôpitaux. Celle-ci offre un hébergement et un accompagnement à des personnes qui ne nécessitent pas un traitement continu en hôpital et qui, pour des raisons psychiatriques doivent être aidées dans leur milieu de vie et de logement pour l'acquisition d'aptitudes sociales et pour lesquelles des activités de jour adaptées doivent être organisées.
Formes de mandat	<p>1 à 7: Arrêté ministériel portant agrément et subventionnement</p> <p>8: Arrêté de subventionnement</p> <p>9: arrêté de désignation et convention ou arrêtés annuels de subvention</p> <p>10 : Arrêté ministériel portant agrément et subventionnement + conventions</p>
Durée moyenne du mandat (en années)	<p>Principe général</p> <ul style="list-style-type: none"> - deux ans, renouvelable maximum une fois, pour l'agrément provisoire - indéterminé pour l'agrément définitif

	<p>Pour les Initiatives - 1 an renouvelable</p> <p>Pour la Promotion de la Santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> – Services d'accompagnement et piliers sont désignés pour une durée de 5 ans renouvelables – Acteurs sont désignés pour une durée de 3 ans qui peut être prolongée pour 2 ans – Les réseaux sont désignés pour une durée de 3 ans qui peut être prolongé de 2 ans – les initiatives sont octroyées pour 1 an renouvelable
Droits (habituellement) exclusifs ou spéciaux accordés	Les missions confiées aux services ambulatoires sont définies dans le décret du 5 mars 2009
Instruments d'aide (subventions directes, garanties, etc...)	<p>1 à 7 : Subventions forfaitaires liquidées en 4 avances trimestrielles (3* 25% et 20%) et un solde (5%). Les avances sont liquidées pour le 15 février, 15 mai, 15 août et 15 novembre. Le solde est liquidé pour le 31 octobre de l'année suivante.</p> <p>8 : subventions forfaitaires liquidées en 2 tranches (80/20)</p> <p>9 : pour les services désignés et réseaux: subventions forfaitaires indexées annuellement et liquidées en 3 tranches (85/10/5); pour les initiatives, subventions forfaitaires annuelles liquidées en 2 tranches (85/15)</p> <p>10 : Subventions forfaitaires liquidées en 4 avances trimestrielles (3* 25% et 20%) et un solde (5%). Les avances sont liquidées pour le 15 février, 15 mai, 15 août et 15 novembre.</p>
<p>Mécanisme de compensation pour les services concernés y compris l'instrument d'aide utilisé.</p> <p>Méthodologie utilisée pour déterminer la compensation</p>	<p>1. Principes généraux Compensation forfaitaire déterminée par l'autorité régionale en fonction :</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'un nombre d'équivalent temps plein nécessaire à l'accomplissement de la mission - d'un pourcentage des frais de personnel octroyés pour les frais de formation continuée des travailleurs, - de montants maximaux admissibles pour les frais de fonctionnement (fonctionnement du service ainsi que les frais liés aux tâches de gestion comptable et administrative). <p>Soixante pour cent de la compensation doivent être justifiés par des frais de personnel.</p> <p>L'autorité régionale détermine, tous les 5 ans, une programmation incluant un nombre de services par secteur en tenant compte de l'offre existante et des besoins constatés d'un point de vue sociologique, géographique, épidémiologique et socio-économique.</p> <p>1. Services de santé mentale L'équipe minimale dispose, au moins, d'un ETP psychologue, d'un ETP assistant social et d'un ETP médecin spécialiste en psychiatrie. L'ETP médecin spécialiste en psychiatrie peut être occupé pour 0.5 ETP maximum par un médecin en maîtrise complémentaire en psychiatrie de l'adulte. Le mode de calcul et les montants maximaux admissibles pour les frais de fonctionnement sont :</p> <p>1° 17.800 euros pour 4 équivalents temps plein; 2° 19.250 euros pour 5 et 6 équivalents temps plein;</p>

	<p>3° 20.700 euros pour 7 et 8 équivalents temps plein; 4° 22.150 euros pour 9 et 10 équivalents temps plein; 5° 23.600 euros pour 11 équivalents temps plein et plus. Un montant supplémentaire de 3.100 euros est octroyé par siège d'activités supplémentaire agréé</p> <p>2. Services en matière de toxicomanies : ETP et frais de fonctionnement sont calculés de la manière suivante en fonction de :</p> <p>1. le nombre de personnes accueillies : de 201 à 500 + 0,5 ETP de 501 à 1 000 + 1 ETP + de 1 000 + 1,5 ETP</p> <p>2. le nombre de lieux d'activités : deux lieux d'activités + 0,5 ETP trois lieux d'activités et plus + 1 ETP Lorsque le personnel complémentaire preste à mi-temps dans deux lieux d'activités il ouvre le droit à 2.479 euros de frais de fonctionnement. Lorsque le personnel complémentaire preste à mi-temps dans trois lieux d'activités et plus il ouvre le droit à 4.958 euros de frais de fonctionnement. Lorsque le personnel complémentaire preste à temps plein dans deux lieux d'activités il ouvre le droit à 4.958 euros de frais de fonctionnement. Lorsque le personnel complémentaire preste à temps plein dans trois lieux d'activités et plus il ouvre le droit à 9.916 euros de frais de fonctionnement.</p> <p>3. l'importance des participations financières émanant d'autres institutions. L'absence de participations financières émanant d'autres institutions ouvre le droit à 0,5 ETP supplémentaire et à 2.479 euros de frais de fonctionnement.</p> <p>4. la spécificité du projet et du public visé telle que : - la permanence 24 h/24, la mobilité de l'équipe, l'exercice des missions dans les hôpitaux et les prisons ouvrent le droit à un maximum de 2 ETP supplémentaires et un maximum 29.747 euros de frais de fonctionnement. - L'exercice cumulé simultanément de plusieurs missions et le nombre total d'ETP des services agréés ouvrent le droit, pour 4 missions à 0,5 ETP, pour 5 missions à 1 ETP et pour 6 missions à 1,5 ETP. Lorsque l'équipe comprend de deux à trois ETP, elle proméríte 2.479 euros de frais de fonctionnement supplémentaires. Lorsque l'équipe comprend plus de trois ETP, elle proméríte un supplément de 4.958 euros de frais de fonctionnement.</p> <p>3. Maisons médicales La subvention relative aux frais de fonctionnement est plafonnée à 8.100 euros.</p> <p>Cette subvention est indexée et donc adaptée annuellement à chaque 1er janvier compte tenu de l'indice des prix à la consommation.</p> <p>4. Centres de coordination de soins et de services à domicile La détermination de la catégorie est fonction : 1° de la moyenne annuelle du nombre de bénéficiaires pour lesquels un plan de soutien a été établi;</p>
--	--

	<p>catégorie 1 : 80 catégorie 2 : 160 catégorie 3 : 240</p> <p>2° du pourcentage de prestations effectuées en dehors des heures et jours ouvrables (par type de prestations); catégorie 1 : 3 % catégorie 2 : 6 % catégorie 3 : 9 %</p> <p>3° du choix des menus et de la possibilité de menus adaptés; catégorie 1 : facultatif catégorie 2 : facultatif catégorie 3 : obligatoire</p> <p>4° de l'utilisation d'un questionnaire à usage du bénéficiaire ou de son entourage sur les soins et services prestés. catégorie 1 : obligatoire catégorie 2 : obligatoire catégorie 3 : obligatoire</p> <p>Le temps de travail subventionné est</p> <p>1° catégorie 1 dispose de 2 ETP coordinateur. La durée du temps de travail prise en compte pour le calcul de la subvention ne peut être inférieure à 0.5 ETP;</p> <p>2° catégorie 2 dispose de 3 ETP coordinateur et d'1 ETP administratif ainsi que 0.5 ETP de personnel de direction. La durée du temps de travail prise en compte pour le calcul de la subvention ne peut être inférieure à 0.5 ETP;</p> <p>3° catégorie 3 dispose de 4 ETP coordinateur de jour et de 4 ETP coordinateur de nuit et d'1 ETP administratif ainsi que d'1 ETP de personnel de direction. La durée du temps de travail prise en compte pour le calcul de la subvention ne peut être inférieure à 0.5 ETP.</p> <p>Le montant forfaitaire annuel total pour frais de fonctionnement, qui peut être justifié en totalité par des frais de fonctionnement, est fixé comme suit :</p> <p>1° 17.700 euros pour un centre de catégorie 1; 2° 35.400 euros pour un centre de catégorie 2; 3° 66.650 euros pour un centre de catégorie 3.</p> <p>L'indemnité forfaitaire par prestataire et par réunion est fixée à 15 euros.</p> <p>Le montant maximal annuel de ces indemnités est fixé à :</p> <p>1° 2.950 euros pour un service de catégorie 1; 2° 5.900 euros pour un service de catégorie 2; 3° 8.850 euros pour un service de catégorie 3.</p> <p>L'indemnité de garde à domicile du personnel infirmier du service de catégorie 3 est fixée à 26 euros par nuit ou par jour férié au cours duquel le prestataire est appellable.</p> <p>5. Services de soins palliatifs et continués</p> <ul style="list-style-type: none"> - pour la catégorie 1: 0,25 ETP universitaire et 0,5 ETP secrétaire; - pour la catégorie 2: 0,75 ETP universitaire et 0,5 ETP secrétaire; - pour la catégorie 3: 0,5 ETP universitaire et 1 ETP ESNU;
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> - pour la catégorie 4: 1,5 ETP ESNU et 0,5 ETP secrétaire; - pour la catégorie 5: 0,75 ETP universitaire et 2,5 ETP ESNU et 1 ETP secrétaire. En application de l'article 25 du décret, si un hébergement on hospitalier de 15 lits minimum, dont le taux d'occupation est de 80% minimum, est organisé : 0,5 ETP universitaire, 6,5 ETP infirmier bachelier ou breveté <p>Les frais de fonctionnement sont de 10.000 euros minimum auxquels s'ajoutent 7.500 euros par mission supplémentaire. Si un hébergement non hospitalier de 15 lits minimum, dont le taux d'occupation est de 80% minimum, est organisé, s'ajoutent 8.960 € aux montants maximaux admissibles de la subvention relative aux frais de fonctionnement par service. Une partie des frais de fonctionnement peut être affectée aux frais de garde.</p> <p>6. Centres d'accueil téléphonique</p> <p>La subvention pour frais de personnel couvre les frais de rémunération de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 ETP dont un directeur, un responsable de la formation et un secrétaire lorsque le centre occupe plus de 60 collaborateurs bénévoles; - 1,5 ETP dont un responsable de la formation et un secrétaire si le centre en occupe de 40 à 60; - 0,5 ETP responsable de la formation si le centre en occupe moins de 40. <p>La subvention pour frais de fonctionnement, d'équipement, de formation et de recrutement des bénévoles et de promotion du service s'élèvent à:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 24.789 euros pour le centre qui occupe plus de 60 collaborateurs bénévoles; - 11.155 euros pour le centre qui en occupe entre 40 et 60; - 6.197 euros pour le centre qui en occupe moins de 40. <p>Ces montants sont indexés et adaptés annuellement chaque 1er janvier sur base de l'indice des prix à la consommation.</p> <p>Ces montants peuvent être augmentés sur base :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1° du nombre d'appels téléphoniques : <ul style="list-style-type: none"> - de 15 000 à 25 000 appels téléphoniques: 12.395 euros; - de 25 000 à 40 000 appels téléphoniques: 37.184 euros; - plus de 40 000 appels téléphoniques: 74.368 euros. 2° du nombre de collaborateurs bénévoles : <ul style="list-style-type: none"> - de 60 à 80 collaborateurs bénévoles: 24.789 euros; - plus de 80 collaborateurs bénévoles: 47.184 euros. <p>Ces montants peuvent être affectés à des frais de fonctionnement ou des frais de personnel complémentaires. Ils sont indexés annuellement à chaque 1er janvier compte tenu de l'indice des prix à la consommation.</p> <p>7. Réseaux</p> <p>La subvention forfaitaire minimale octroyée au réseau agréé s'élève à 20.810 euros.</p> <p>8. Initiatives</p> <p>Octroi de la compensation par appel à projets Intervention dans les frais de personnel et de fonctionnement sur base d'un budget justificatif</p>
--	---

	9. Promotion de la Santé Octroi de la compensation par appel à projets et selon les critères déterminés dans le Plan de promotion de la santé Intervention dans les frais de personnel et de fonctionnement sur base d'un budget prévisionnel 10. Institutions qui ont fait le choix de la Cocof suite à la 6^{ème} réforme de l'Etat : 1 structure psychosociothérapeutique mixte et 1 Initiative d'Habitations protégées Ces 2 institutions bénéficient de subventions forfaitaires non indexées. Elles couvrent des frais de personnel, de fonctionnement et de formation.		
Modalités habituelles de remboursement des éventuelles surcompensations et moyens de les éviter	<ul style="list-style-type: none">- contrôle et inspection par le service d'inspection de l'administration : sur les aspects relatifs au respect des conditions d'agrément et des normes imposées, consultation sur place des pièces et documents nécessaires à l'accomplissement de la mission- Contrôle de l'utilisation des subventions octroyées sur base d'un dossier justificatif annuel et des rapports d'activités.		
Dépenses totales des administrations publiques par base juridique (millions d'EUR)			
Compensation des services d'intérêt économique général 2019 (budget ajusté et chiffres bruts)	Type	Crédits d'engagement	Crédits de liquidation
	Services de santé mentale	16.705.000 €	16.585.000 €
	Centres d'accueil téléphonique	892.000 €	881.000 €
	Services soins palliatifs et continués	1.720.000 €	1.719.000 €
	Centres de coordination et de services à domicile	1.727.000 €	1.725.000 €
	Maisons médicales	4.159.000 €	4.154.000 €
	Services en matière de toxicomanies	6.118.000 €	6.063.000 €
	Réseaux	760.000 €	760.000 €
	Initiatives	1.289.000 €	1.293.000 €
	Institutions 6 ^e réforme de l'Etat	8.075.000 €	8.075.000 €
Promotion de la santé	4.978.000 €	5.033.000 €	
Compensation des services d'intérêt économique général 2018 (budget ajusté et chiffres bruts)	Type de services	Crédits d'engagements	Crédits de liquidation
	Services de santé mentale	16.141.000 €	16.010.000 €
	Centres d'accueil téléphonique	858.000 €	858.000 €
	Services soins palliatifs et continués	1.380.000 €	1.379.000 €

	Centres de coordination et de services à domicile	1.618.000 €	1.617.000 €
	Maisons médicales	3.972.000 €	3.969.000 €
	Services en matière de toxicomanies	5.723.000 €	5.690.000 €
	Réseaux	745.000 €	743.000 €
	Initiatives	1.611.000 €	1.731.000 €
	Institutions 6 ^e réforme de l'Etat	7.884.000 €	7.884.000 €
	Promotion de la santé	5.161.000 €	5.397.000 €

2. DIFFICULTES RENCONTREES LORS DE L'APPLICATION DE LA DECISION SIEG OU DE L'ENCADREMENT

a) Les difficultés conceptuelles

- les notions de SIGNE et de SIEG telles que définies par la Commission européenne souffrent d'un manque de clarté sur le plan terminologique
- la marge de manœuvre laissée par la Commission européenne aux Etats membres pour définir ce qu'est une mission d'intérêt général qui relève d'un pouvoir discrétionnaire des autorités subsidiaires crée une insécurité juridique
- la difficulté d'identifier avec précision l'existence d'une rémunération correspondant à une contrepartie économique du service fourni
- la difficulté d'établir l'existence d'un marché donné caractérisé par la confrontation d'une offre et d'une demande
- la difficulté, en l'absence de plaintes, d'établir si les appels à proposition qui sont sélectifs par nature peuvent également aboutir à des distorsions de concurrence
- la notion de « mission d'intérêt général » se confond souvent avec un ensemble d'activités spécifiques à remplir

b) Les difficultés méthodologiques

- la difficulté d'identifier au sein d'une même entreprise, les activités qui relèvent d'un SIGNE, d'un SIEG ou d'un SSIG
- Une entreprise poursuivant le même objet social peut recevoir des aides publiques de différents niveaux de pouvoir. Il est parfois compliqué d'identifier si ces activités relèvent de la même mission d'intérêt général.
- Lorsqu'un niveau de pouvoir octroie une mission d'intérêt général par le biais d'un mandatement et des aides publiques, un autre niveau de pouvoir peut financer des activités par appel à propositions. La distinction dans ce cas entre l'aide « de minimis » (- de 500.000 € sur 3 ans) et l'aide d'état compatible avec le marché n'est pas aisée (jusqu'à 15 M par an)
- Pour certaines entreprises, un niveau de pouvoir octroie un agrément, mais pas d'aides publiques. Ce découpage des compétences par niveau de pouvoir complique l'application de la décision

c) Les difficultés concrètes d'analyse

- La définition d'un seuil de contribution financière permettant de considérer s'il y a activité économique ou non (cotisations, PAF, contributions minimales acceptables)
- l'absence de transmission régulière d'informations entre les différents niveaux de pouvoir relative aux aides publiques accordées aux entreprises situées dans une même région (nécessité d'analyser à partir des bilans)
- la difficulté de distinguer dans les bilans le montant total des aides publiques dévolues à un même SIEG ou à plusieurs (d'où globalisation des aides publiques perçues)
- la difficulté de distinguer dans les bilans les montants qui relèvent d'un SIGNE (dont le financement n'est pas considéré comme relevant d'une aide de minimis) et ceux qui relèvent d'un règlement de

minimis

- la difficulté d'identifier et de pondérer sur le plan financier les aides en nature et les financements indirects dont bénéficient les entreprises (mise à disposition de locaux, de personnel, de matériel)

3. PLAINTES DE TIERS INTERESSES

Néant

4. DIVERS

Néant