

SOLIDARITÉS

ETABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE,
DE LA SOLIDARITÉ ET DE LA VILLE

SECRETARIAT D'ÉTAT CHARGÉ
DE LA FAMILLE ET DE LA SOLIDARITÉ

Direction générale de l'action sociale

Sous-direction des personnes handicapées (3B)

Sous-direction des institutions,
des affaires juridiques et financières (5B)

Circulaire DGAS/3B/5B n° 2009-310 du 9 octobre 2009 relative à la campagne budgétaire des établissements et services d'aide par le travail pour l'exercice 2009

NOR: M TSA0923601C

Date d'application : immédiate.

Résumé : circulaire relative à la campagne budgétaire pour 2009 dans les ESAT.

Mots clés : établissements et services médico-sociaux – établissements et services d'aide par le travail – ESAT – travailleurs handicapés – tarif plafond – personnes handicapées adultes – CPOM et GCSMS – actualisation.

Annexes :

- Annexe I. – Modalités et tableau de répartition des enveloppes limitatives.
- Annexe II. – Synthèse relative à l'analyse des coûts en ESAT.
- Annexe III. – Procédure tarifaire des ESMS relevant de tarification plafond.

Le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville ; la secrétaire d'Etat chargée de la famille et de la solidarité à Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en œuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en œuvre]) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des agences régionales de l'hospitalisation (pour information).

En 2009, les moyens budgétaires affectés par l'Etat au fonctionnement des établissements et services d'aide par le travail représentent, après fongibilité, 2,49 milliards d'euros.

Ces crédits permettent à la fois d'assurer le financement des ESAT et de soutenir la rémunération des travailleurs handicapés qu'ils accueillent par :

- l'attribution annuelle de dotations globales ;
- la compensation des charges et cotisations sociales afférentes à la partie de la rémunération garantie prise en charge par l'aide au poste mentionnée à l'article L. 243-6 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- la compensation partielle de contributions de prévoyance et de formation professionnelle.

L'enveloppe de fonctionnement des ESAT s'élève dans cet ensemble à 1 359 M€.

L'arrêté du 29 septembre paru au *Journal officiel* de la République française du 30 septembre 2009 vient d'en préciser la répartition régionale, tout en marquant le début de la campagne budgétaire 2009 conformément aux articles L. 314-7 et R. 314-36 du CASF.

La présente circulaire vise à expliciter les modalités de répartition de l'enveloppe nationale et à préciser celles de mise en œuvre des tarifs plafonds en application de l'arrêté du 28 septembre paru au *Journal officiel* de la République française du 3 octobre, afin de faciliter le déroulement de la campagne budgétaire 2009 dans le contexte particulier de son démarrage tardif.

1. Rappel des modalités de détermination et de répartition de l'enveloppe nationale dans le contexte de la mise en œuvre des tarifs plafonds

- 1.1. *L'enveloppe nationale est ajustée à une progression autorisée de 1,6 % de la masse salariale*

L'enveloppe nationale 2009 progresse en intégrant un taux d'évolution de la masse salariale fixé

globalement afin de couvrir, outre les mesures générales et les mesures catégorielles, les GVT prévisionnels dans le secteur ainsi que les effets report de l'année précédente. Ce taux d'évolution est défini en cohérence avec les crédits votés dans les lois de finances de l'Etat et de financement de la sécurité sociale pour garantir l'adéquation entre la progression des dotations globales et l'impact budgétaire des évolutions salariales dans les ESMS.

Pour l'année 2009, ce taux d'évolution est fixé à 1,60 % de la masse salariale. Dès lors que ces dépenses représentent 72 % des dépenses des ESAT (jusqu'en 2009, le poids de la masse salariale dans les dépenses totales des ESAT était évalué à 76,3 % ; les éléments d'analyse des coûts des ESAT issus de l'enquête conduite pour la détermination des tarifs plafonds ont conduit à ramener ce taux à 72 % au regard des dépenses réelles), ce taux autorise une progression budgétaire de l'enveloppe nationale de 1,15 %, hors impact des tarifs plafonds.

1.2. L'enveloppe nationale doit également permettre la création de 1 400 places nouvelles en fin d'année

La dotation 2009 est calibrée aux fins de poursuivre la création de places en ESAT conforme au plan pluriannuel 2008-2012 de création de places en établissements et services pour personnes handicapées. 1 400 créations pourront ainsi être autorisées pour le dernier mois de 2009 pour un coût moyen inscrit en loi de finances de 12 000 euros. Ce coût sera toutefois différencié afin de tenir compte de spécificités régionales (tableau annexe I).

Le nombre de places nouvelles d'ESAT, inscrit annuellement en loi de finances, doit être scrupuleusement respecté. En effet, à chaque place nouvelle financée correspondent des moyens supplémentaires associés à la GRTH servie aux travailleurs handicapés nouvellement admis.

Par conséquent, afin d'éviter toute rupture du paiement de ces GRTH par l'Agence de service et de paiement (ASP ; ex-CNASEA), le nombre de créations devra rester impérativement dans le plafond régional notifié.

La répartition régionale de 1 260 places nouvelles en 2009 est précisée en annexe I. Celle des 140 places restantes le sera ultérieurement. Cette répartition a été effectuée pour tenir compte de plusieurs objectifs, que sont la réduction des écarts régionaux d'équipements, la réponse aux priorités identifiées dans les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), et, enfin, l'augmentation des capacités afin de permettre la sortie progressive des jeunes adultes maintenus en établissements d'éducation spéciale et de répondre aux demandes de premières orientations prononcées par les CDAPH.

Votre attention est attirée, dans votre démarche d'autorisation de créations, sur l'intérêt des projets d'extension portés par les établissements de plus petite taille dont l'enquête sur les coûts de fonctionnement 2007 des établissements a permis de mettre en lumière le coût relatif, en moyenne supérieur.

1.3. L'enveloppe nationale prend en compte la reconduction des dotations 2008 pour les établissements au-dessus des plafonds

1.3.1. La mise en œuvre de tarifs plafonds différenciés

En application de l'article 74 de la LFI pour 2009, l'arrêté ministériel du 28 septembre paru au JO du 3 octobre est venu fixer les tarifs plafonds applicables aux ESAT pour 2009.

Ces plafonds ont été calculés sur la base de l'enquête menée auprès de vos services en janvier dernier et relative aux coûts de fonctionnement des ESAT en 2007. Ses grandes lignes sont rappelées en annexe II. Les données afférentes à cette enquête ont été ajustées de façon à intégrer l'impact de la progression budgétaire de 2008.

L'arrêté du 28 septembre distingue un plafond général et des plafonds spécifiques, plus élevés, tenant compte du facteur de surcoût objectivé par l'enquête que constitue l'accueil de certains types de public handicapé :

a) Le plafond général établi sur la base des 10 % de places les plus chères (sans préjudice des plafonds spécifiques) est égal à 12 840 € ;

b) Les établissements accueillant des infirmes moteurs cérébraux dans une proportion au moins égale à 70 % de la population accueillie voient leur plafond spécifique majoré de 25 % par rapport au plafond général (16 050 €) ;

c) Un plafond spécifique pour l'accueil d'autistes applicable aux ESAT accueillant cette population dans une proportion au moins égale à 70 % de la population accueillie autorise une majoration de 20 % du plafond général (15 410 €) ;

d) Un plafond spécifique pour l'accueil de traumatisés crâniens applicable aux ESAT accueillant cette population dans une proportion au moins égale à 70 % de la population accueillie permet une majoration de 5 % du plafond général (13 480 €) ;

e) Un plafond spécifique pour l'accueil de déficients moteurs applicable aux ESAT accueillant cette population dans une proportion au moins égale à 70 % de la population accueillie permet une majoration de 5 % du plafond général (13 480 €).

1.3.2. L'impact des tarifs plafonds sur le taux de progression des enveloppes régionales

L'arrêté fixant les tarifs plafonds précise que ceux des ESAT les dépassant voient leur dotation 2008 reconduite.

Les économies afférentes à ce dispositif, établies sur la base des remontées effectuées par vos services, ont été calculées pour chaque région. Leur prise en compte vient ainsi minorer le taux d'actualisation de l'enveloppe régionale qui peut, au global, être inférieur à 1,15 %.

Les établissements ayant signé un CPOM actuellement en vigueur ne sont pas assujettis aux principes posés par l'arrêté dès lors que les modalités d'évolution de leur dotation globale sont fixées contractuellement, dans le cadre d'une régulation globale et pluriannuelle.

2. Les modalités de tarification applicables

La situation de chaque ESAT doit être appréciée en rapprochant son coût de fonctionnement à la place, calculé au regard des charges nettes de l'établissement, des tarifs plafonds fixé par l'arrêté. En application de l'article 3 de l'arrêté du 28 septembre, cet examen doit être effectué sur la base du tarif à la place constaté au 31 décembre 2008.

Ce calcul déterminera le niveau de progression de la ressource tarifée en 2009 ainsi que la procédure budgétaire applicable.

2.1. Pour les établissements (hors CPOM) se situant en dessous des plafonds

La procédure contradictoire de soixante jours encadrant la fixation des tarifs continue de s'appliquer.

Le taux d'actualisation des enveloppes régionales déléguées au titre des dépenses de fonctionnement des ESAT vous permettra de retenir dans le cadre de la détermination des dotations la référence du taux de revalorisation salariale moyen de 1,6 % (soit une progression de 1,15 % des dépenses de fonctionnement), sous réserve de votre analyse des propositions budgétaires des établissements au regard, notamment, des coûts des ESAT comparables et des indicateurs médico-sociaux économiques.

En effet, les taux précités n'ont pas vocation à être appliqués uniformément mais à s'inscrire, conformément à l'article R. 314-22 du CASF, d'une part, dans une analyse du caractère soutenable des évolutions budgétaires sollicitées au regard de celles de l'enveloppe limitative et, d'autre part, dans une appréciation des moyens de la structure au regard d'une comparaison avec les moyens accordés aux structures similaires.

Vous veillerez en conséquence à décliner ces orientations en respectant les principes et la méthodologie posés dans la circulaire interministérielle DGAS/SD5B n° 2007-412 du 21 novembre 2007 relative à la gestion des enveloppes de crédits limitatifs. Le respect de ces axes est de nature à prévenir les risques de contentieux de la tarification.

2.2. Pour les établissements (hors CPOM) au-dessus des plafonds

La détermination de la dotation de ces établissements ne doit pas donner lieu à procédure contradictoire telle qu'elle résulte des dispositions du CASF, tant en termes de durée (soixante jours) qu'en termes de contenu (pas d'approbation des dépenses prévisionnelles) en application de l'article L. 314-7-1 du CASF.

Si des échanges restent souhaitables sur ces thématiques budgétaires (attribution de CNR, reprise de résultat), il ne s'agit toutefois plus de procédure formalisée pouvant, éventuellement, conduire à un contentieux tarifaire. Vous trouverez en annexe III une explication plus détaillée de la modification apportée à la tarification de ces établissements.

2.3. Pour les établissements sous CPOM

225 ESAT relèvent déjà d'un financement contractuel, qui permet à l'Etat d'inscrire ses relations avec les gestionnaires d'établissement dans une approche plus partenariale, pluriannuelle (contrat de cinq ans) et globale (analyse des financements pour un ensemble d'établissements), mettant en relation objectifs de qualité de service rendu et moyens alloués.

Vous veillerez par conséquent à respecter les règles de progression déterminées par vos engagements contractuels lors de l'actualisation des tarifs des établissements couverts par un CPOM en cours de validité, en application de la circulaire du 21 novembre 2007.

En outre, le plafonnement des tarifs mis en œuvre en 2009 ne doit pas conduire à freiner le développement de la contractualisation, qui doit rester un axe fort de vos interventions. La contractualisation avec un gestionnaire de plusieurs ESAT peut d'ailleurs permettre à celui-ci de mieux absorber l'impact du plafonnement des tarifs auquel pourrait être soumis ses structures. En effet, dans le cadre du CPOM, l'analyse du coût à la place s'effectue alors sur l'ensemble des ESAT, et non sur l'examen propre de chaque établissement. Il en résulte une sécurisation des marges de gestion de ceux des gestionnaires dont la taille et l'importance leur permettent de développer cette conduite stratégique plus efficiente promue, par les pouvoirs publics.

Vous serez toutefois attentif à prendre en compte la politique de plafonnement dans le cadre des négociations en cours ou à venir, afin que la conclusion des CPOM ne puisse être recherchée par les établissements dans le but de se soustraire durablement au plafonnement.

Enfin, vous rappellerez l'intérêt des groupements de coopération sociaux et médico-sociaux (GCSMS), notamment pour les gestionnaires de petite taille pour qui la contractualisation peut paraître trop lourde à mettre en œuvre.

*
* *

Dans le but de renouveler l'analyse des données budgétaires utilisées pour l'actualisation des tarifs plafonds en 2010, vous serez sollicités ultérieurement pour produire les données afférentes aux comptes administratifs 2008.

Vous voudrez bien rendre compte des difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en œuvre de ces instructions.

Pour le ministre et par délégation :
Pour la secrétaire d'Etat et par délégation :
Le directeur général de l'action sociale,
F. HEYRIÈS

ANNEXE I

MODALITÉS DE RÉPARTITION DES ENVELOPPES RÉGIONALES LIMITATIVES 2009

Les enveloppes régionales limitatives 2009 des établissements et services d'aide par le travail (ESAT) sont définies à partir des bases reconductibles fin 2008 intégrant l'effet année pleine de places nouvelles 2008.

Ces bases ont été revalorisées à hauteur de 1,6 % de la masse salariale établie pour l'exercice 2009 à 72 % de frais de personnel (soit 1,15 % en masse budgétaire) puis diminuées de la mesure d'économie associée à la mise en œuvre des tarifs plafonds.

Les enveloppes régionales intègrent encore les crédits correspondant aux places nouvelles 2009, aux contrats d'objectifs et de moyens signés avant le 31 décembre 2008 ainsi qu'aux aides allouées dans le cadre de l'action expérimentale de passerelle vers le milieu ordinaire (PASSMO) pour les quatre régions concernées (Bretagne, Ile-de-France, Midi-Pyrénées et Rhône-Alpes).

Les crédits reconductibles alloués notamment au titre des CPOM dans le cadre de la dernière délégation effectuée fin 2008 n'ayant pu être insérés dans les montants inscrits au budget opérationnel du programme 157 de l'exercice en cours ont été intégrés dans les bases des régions concernées.

Ainsi, en complément des enveloppes déléguées en début d'exercice 2009, les crédits supplémentaires suivants sont attribués au financement des établissements et services d'aide par le travail (cf. tableau annexe I) : 23 342 122 €, se répartissant ainsi : 21 975 178 € au titre de crédits reconductibles et 1 366 944 € de crédits non reconductibles. PAP 157 Action 2 ESAT hors CPER (compte CPE 654 111 et 654 121).

a) Les créations de places en ESAT

La création de 1 400 places d'ESAT allouées sur un mois est prévue en 2009 (cf. tableau).

A ce titre, la répartition nationale de 90 % des 1 400 places d'ESAT et des crédits correspondants est effectuée à partir des cinq critères suivants :

- la réduction des écarts régionaux de taux d'équipement ;
- le nombre de jeunes adultes maintenus en établissements d'éducation spéciale ;
- les données inscrites dans les BOP et dans les programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC) ;
- le nombre de premières orientations en ESAT prononcées en 2008 par les CDAPH.

Les crédits correspondant aux 1 260 places sont alloués sur un mois à un coût à la place différencié selon les régions afin de poursuivre le rééquilibrage géographique des régions affichant un coût à la place très inférieur au coût national. Ainsi, les coûts à la place retenus s'échelonnent de 11 700 € pour la majorité des régions n'affichant pas ou peu de retard à 14 400 € pour certains DOM afin de tenir compte du surcôt de 20 % au titre de la prime de vie chère (cf. tableau de répartition).

b) Le financement des contrats d'objectifs et de moyens

Les crédits reconductibles

Tel qu'indiqué en paragraphe 2.11, le financement des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) signés avant le 31 décembre 2008 ne sont pas assujettis à la contrainte budgétaire fixée par les tarifs plafonds. A ce titre, 1 162 092 € sont alloués aux CPOM signés par l'ADAPEI et ANAIS (cf. tableau de répartition).

Les crédits non reconductibles

De même, des crédits non reconductibles à hauteur de 88 631 € sont attribués pour le CPOM Léopold-Bellan.

c) Le financement des aides au titre des contrats PASSMO

La convention signée le 5 mai 2009 par l'Etat, l'AGEFIPH et l'APAJH a initié la mise en œuvre d'une action expérimentale de passerelle vers le milieu ordinaire (PASSMO) des travailleurs handicapés orientés et accueillis en ESAT dans les vingt-huit départements des régions Bretagne, Ile-de-France, Midi-Pyrénées et Rhône-Alpes. Par cette action d'appui et de mise en relation des employeurs et des ESAT, l'Etat entend encourager et accompagner dans la durée l'embauche en milieu ordinaire privé de 650 travailleurs handicapés d'ESAT d'ici au 31 décembre 2011. Le coût annuel de chaque contrat est de 2 100 €, soit 175 € par mois.

A ce titre, 93 625 € de crédits non reconductibles correspondants au financement de 124 contrats sont alloués en 2009 selon la répartition régionale et départementale précisée dans le tableau ci-après :

DÉP.	RÉGIONS départements	NOMBRE de contrats PASSMO 2009 validés	NOMBRE de mois de financement sur contrats validés	NOMBRE de contrats PASSMO 2009 prévus	NOMBRE de mois de financement sur contrats prévus	AIDE mensuelle de l'Etat par contrat PASSMO	TOTAL 2009 par département	FRAIS de gestion 2009	TOTAL général
22	Côtes-d'Armor			3	3	175	1 575		1 575
29	Finistère			3	3	175	1 575		1 575
35	Ille-et-Vilaine			5	3	175	2 625		2 625
56	Morbihan			3	3	175	1 575		1 575
	<i>Bretagne</i>	0		14		700	7 350		7 350
75	Paris			5	3	175	2 625		2 625
77	Seine-et-Marne			5	3	175	2 625		2 625
78	Yvelines	1	7	4	3	175	3 325		3 325
91	Essonne			5	3	175	2 625		2 625
92	Hauts-de-Seine			5	3	175	2 625		2 625
93	Seine-Saint-Denis			5	3	175	2 625		2 625
94	Val-de-Marne			5	3	175	2 625		2 625
95	Val-d'Oise			5	3	175	2 625		2 625
	<i>Ile-de-France</i>	1		39		1 400	21 700		21 700
9	Ariège			3	3	175	1 575		1 575
12	Aveyron	1	3	2	3	175	1 575		1 575
31	Haute-Garonne			3	3	175	1 575		1 575
32	Gers			3	3	175	1 575		1 575
46	Lot			3	3	175	1 575		1 575
65	Hautes-Pyrénées			3	3	175	1 575		1 575
81	Tarn			3	3	175	1 575		1 575
82	Tarn-et-Garonne			3	3	175	1 575		1 575
	<i>Midi-Pyrénées</i>	1		23		1 400	12 600		12 600
1	Ain	1	8	5	3	175	4 025		4 025
7	Ardèche			5	3	175	2 625		2 625
26	Drôme	2	4	5	3	175	4 025		4 025
38	Isère	1	3	5	3	175	3 150	26 250	29 400
42	Loire			5	3	175	2 625		2 625
69	Rhône	2	4	5	3	175	4 025		4 025
73	Savoie			5	3	175	2 625		2 625
74	Haute-Savoie			5	3	175	2 625		2 625
	<i>Rhône-Alpes</i>	6		40		1 400	25 725	26 250	51 975
	Total	8		116		4 900	67 375	26 250	93 625

ANNEXE II

ANALYSE DES COÛTS EN ESAT

L'analyse des comptes administratifs des ESAT, couplée avec l'exploitation des données brutes afférentes au calcul des indicateurs médico-sociaux économiques (IMSE) a permis d'isoler plusieurs caractéristiques de coût des établissements et services d'aide par le travail (ESAT).

Une synthèse de cette exploitation est présentée ci-après ; elle a vocation à être reprise dans vos rapports d'orientation budgétaire : elle doit permettre d'étayer vos propositions de modifications budgétaires fondées sur les « coûts des établissements et services qui fournissent des prestations comparables et notamment des coûts moyens et médians [...] en vue de réduire les inégalités de dotation entre établissements et services » (R. 314-23 [6°] CASF).

L'arrêté publiant les valeurs moyennes et médianes des indicateurs sera publié prochainement de façon à être opposable lors de la campagne budgétaire.

I. – ANALYSE GLOBALE DES DÉPENSES DE FONCTIONNEMENT
 DES ESAT AU 31 DÉCEMBRE 2007

Il ressort des éléments remontés dans les CA 2007 un coût moyen « net » à la place de 11 358 € calculé sur la base de 1 257 ESAT représentant 108 515 places (médiane : 11 361 €). Cette moyenne constitue un indicateur robuste du niveau de moyens accordés aux ESAT. Le tableau ci-dessous présente toutefois, de façon plus fine et détaillée, une répartition par décile de ces coûts de fonctionnement en ESAT.

	COÛT « haut de décile »	NOMBRE d'ESAT concernés	EN pourcentage	NOMBRE de places par décile	COÛT moyen par décile	PROJECTION 2009 : actualisation 2008 (+ 0,88 %)
1 ^{er} décile	9 915	135	11	10 844	9 338	9 420
2 ^e décile	10 429	123	10	10 885	10 223	10 313
3 ^e décile	10 792	127	10	10 852	10 635	10 729
4 ^e décile	11 121	124	10	10 869	10 955	11 051
5 ^e décile	11 339	107	9	10 824	11 245	11 344
6 ^e décile	11 574	122	10	10 814	11 448	11 549
7 ^e décile	11 831	116	9	10 826	11 693	11 796
8 ^e décile	12 163	127	10	10 841	11 994	12 099
9 ^e décile	12 728	122	10	10 895	12 394	12 503
10 ^e décile	18 276	154	12	10 868	13 652	13 772

Pour mémoire, ces coûts ont été actualisés, en moyenne, de 0,88 % en 2008, soit un coût moyen de 11 458 € au 31 décembre 2008.

II. – LA STRUCTURE DES DÉPENSES ET DES PRODUITS DES ESAT

La structure moyenne des dépenses observées dans la composition du coût à la place se décompose précisément comme suit :

- dépenses afférentes à l'exploitation : 14,1 % (dépenses de groupe 1) ;
- dépenses afférentes au personnel : 71,5 % (dépenses de groupe 2) ;
- dépenses afférentes à la structure : 14,5 % (dépenses de groupe 3).

La structure des produits met en avant un niveau de recettes atténuatives du financement de l'Etat de l'ordre de 7 % en moyenne (médiane : 6,7 %) au regard des charges brutes. Si les statistiques de ce type doivent être pour des raisons comptables analysées avec prudence (1), elles permettent de justifier en tout état de cause une modification des propositions budgétaires des établissements lorsque ceux-ci ne prévoient pas, ou dans des proportions insuffisantes au regard des trois derniers comptes administratifs, de recettes atténuatives.

(1) Certaines recettes, type cession d'élément d'actif, sont compensées par une augmentation des charges à du proportion (cf. M22). L'effet est donc neutre sur le montant de la DGF. En revanche, la participation au frais de repas des travailleurs handicapés sont bien une recette réelle de l'ESAT participant à la couverture des charges de celui-ci.

En termes de structure salariale, les dépenses de groupe 2 permettent d'isoler un coût moyen du poste en ESAT de 43 660 €. Il s'agit d'une moyenne globale correspondant à la structure du personnel en ESAT (c'est-à-dire intégrant les ETP administratifs, socio-éducatifs...). Le ratio d'encadrement moyen est de l'ordre de 0,2 ETP par place.

La structure de coût par statut se décompose comme suit :

	PLACES	ESAT	ETP	RATIO (en pourcentage)	COÛT moyen du poste	COÛT place	EN pourcentage de MS
CCNT 1951	11 747	158	2 317	19,7	47 115	11 679	73,6
CCNT 1966	88 368	987	17 897	20,3	43 512	11 353	71,1
FPH	5 171	60	1 170	22,6	40 044	11 035	72,7
FPT	396	6	76	19,2	44 583	11 136	68,6
Autres	2 678	43	551	20,6	41 468	10 855	72,7
Tous	108 515	1 257	22 036	20,3	43 660	11 358	71,5

L'exploitation des indicateurs médico-sociaux économiques permet d'affiner ces paramètres de construction des coûts à un niveau davantage micro-économique. Ainsi, sur la base des données brutes employées pour le calcul des indicateurs, on peut isoler la part, dans le coût à la place moyen, de la part des financements consacrée à l'organisation de la prestation socio-éducative assurée par l'ESAT (correspondant aux dépenses de prestations de fonctionnement socio-éducatif et aux coûts salariaux des personnels socio-éducatif).

	COÛT PLACE 2006	COÛT PLACE 2007	VARIATION (en pourcentage)
ESAT < 60 places	5 386	5 445	1,10
ESAT de 60 à 100 places	5 222	5 275	1,01
ESAT > 100 places	5 279	5 259	-0,38

Sous réserve des variations observées en fonction de la taille des structures, ce coût représente environ 48 % du coût moyen à la place. La part restante du coût à la place correspond à l'environnement de cette prestation éducative (locaux, autres personnels, notamment d'encadrement, etc.).

D'une façon générale, la structure d'emploi des personnels en ESAT, reposant sur la répartition des coûts salariaux, se décompose comme suit :

(En pourcentage.)

	ENCADREMENT		LOGISTIQUE		SOINS et socio-éducatif		GLOBAL	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007	2006	2007
ESAT < 60 places	21	21	16	17	63	62	100	100
ESAT 60 - 100 places	20	20	18	17	62	63	100	100
ESAT > 100 places	18	19	19	18	63	63	100	100

III. – ANALYSE DES PARAMÈTRES DE FORMATION DES COÛTS EN ESAT

L'enquête sur les comptes administratifs 2007 devait permettre d'isoler le caractère réel ou non de certains paramètres traditionnellement considérés comme facteur de surcoût. Ainsi, outre les données budgétaires et la détermination des niveaux de crédits de fonctionnement, l'enquête réalisée sur les ESAT s'est attachée à questionner le caractère avéré des surcoûts induits, notamment en vue du calcul des tarifs plafonds.

A. – LES FACTEURS NON POPULATIONNELS

Certains paramètres n'ont, au terme de l'analyse, pas eu vocation à être retenus comme éléments d'explication des écarts de coûts entre ESAT.

L'enquête sur les CA 2007 a permis l'infirmer de certaines hypothèses d'explication des surcoûts de fonctionnement.

La zone d'implantation (rurale/urbaine) ne semble ainsi pas être un facteur significatif de surcoût faisant apparaître un écart à la moyenne de -0,25 % à 0,03 % :

IMPLANTATION	COÛT MOYEN	ÉCART À LA MOYENNE « globale » (en pourcentage)	NOMBRE D'ESAT
Rurale	11 330	-0,25	492
Urbaine	11 362	0,03	740

De la même façon, le type d'activité (activité de précision/ activité répétitive) ne semble pas davantage s'avérer discriminant :

TYPE D'ACTIVITÉ	PLACES	ETP	COÛT MOYEN	ÉCART à la moyenne « globale » (en pourcentage)	NOMBRE D'ESAT
Répétitive	57 406	11 558	11 268	-0,79	652
Précision	43 152	8 884	11 481	1,09	521
Mixte	391	75	10 520	-7,38	5
Non renseigné	7 566	1 519	11 376	0,16	79
Total	108 515	22 036			

Enfin, la signature d'un CPOM ne semble pas présenter de surcoût sur l'exercice 2007 :

NOMBRE ESAT couverts	PLACES	COÛT MOYEN place	ÉCART/MOYENNE	COÛT MOYEN ETP	ÉCART/MOYENNE
205	19 832	11 405	0,41 %	43 873	0,49 %

Cette analyse a notamment fondé la décision de sécuriser les CPOM signés.

B. – LES FACTEURS LIÉS AUX TRAVAILLEURS HANDICAPÉS ACCUEILLIS ET AU TYPE DE HANDICAP QU'ILS PRÉSENTENT

Les résultats de l'enquête ont permis de préciser par établissement quels étaient les publics accueillis. Ces données ont permis d'analyser dans quelle mesure les populations accueillies constituent un paramètre explicatif des écarts de coût à la place au regard du coût moyen. Les groupes de population ciblés par l'enquête sont les suivants : déficients intellectuels, traumatisés crâniens, autistes, handicapés sensoriels, handicapés moteurs, handicapés psychiques, épileptiques, personnes à problème d'IMC, autres (population non homogène).

Les ESAT accueillent, majoritairement de façon non homogène, des personnes présentant différents types de handicaps. Il a donc été nécessaire de considérer plusieurs seuils de d'accueil d'un même type de handicap accueilli. Les différentes hypothèses analysées ont été effectuées sur la base de la population constituant un groupe homogène à hauteur de 70 %, 65 % et 50 % de la population accueillie. Sur la base de ces analyses, le seuil de 70 % est apparu le plus discriminant (en deçà, les surcoûts sont moins vérifiables et toujours dans le sens d'un rapprochement vers la moyenne).

Il ressort de ces analyses qu'en fonction des types de populations accueillies, certains coûts de fonctionnement peuvent varier dans des proportions importantes.

Les tarifs plafonds ont été construits sur la base de ces enseignements pour celles des catégories qui présentaient un niveau homogène de surcoût significatif, quelque soit le seuil. Comme précisés dans la circulaire, ils se décomposent comme suit :

- population à problème d'IMC : + 25 % ;
- autistes : + 20 % ;
- handicapés moteurs : + 5 % ;
- traumatisés crâniens : + 5 %.

Parallèlement, l'accueil de certains autres types de handicap ne semblent pas constituer de facteurs significatifs de surcoûts :

- les établissements spécialisés dans l'accueil de personnes déficientes intellectuelles présentent ainsi des coûts de fonctionnement inférieurs à la moyenne métropolitaine au 31 décembre 2007 quel que soit le seuil considéré : - 0,94 % ;
- les établissements spécialisés dans l'accueil des personnes déficientes sensorielles : + 0,56 % ;
- les établissements spécialisés dans l'accueil des personnes handicapées psychiques (+ 0,49 %) ;
- les établissements spécialisés dans l'accueil des personnes épileptiques (- 1,36 %) ;
- les établissements non spécialisés et présentant un caractère généraliste (+ 1 %).

ANNEXE III

LA PROCÉDURE TARIFAIRE APPLICABLE AUX ESAT RELEVANT DE TARIFICATION PLAFOND

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2008, complétée en 2009, avait modifié l'article L. 314-3 du CASF en octroyant au ministre la possibilité de fixer pour certaines catégories d'ESMS des tarifs plafonds (ou les règles de calcul desdits tarifs plafonds).

La LFI 2009 a étendu ce dispositif aux ESMS relevant d'un financement Etat (art. L. 314-4 du CASF).

Les ESAT dont le tarif est plafonné en application de l'arrêté ministériel du 28 septembre 2009 entrent dès lors dans le champ de l'article L. 314-7-1 du CASF, lequel prévoit qu'ils dérogent à la procédure budgétaire classique résultant de la mise en œuvre des articles L. 314-5 et L. 314-7 du CASF (incluant l'accord de l'autorité tarifaire sur les prévisions de charges et produits d'exploitation des charges notamment).

I. – DÉTERMINATION DE LA SITUATION DES ESAT AU REGARD DES TARIFS PLAFONDS

L'arrêté du 28 septembre 2009 fixant les tarifs plafonds constitue le point de repère permettant d'apprécier la situation des ESAT au regard du nouveau dispositif.

Le plafond s'apprécie à partir des charges brutes reconductibles diminuées des recettes atténuatives (classe 6 nette), appréciées au 31 décembre 2008, rapportées au nombre de places de l'établissement.

Ce calcul ne doit pas intégrer les charges non reconductibles et la reprise de résultat, laquelle intervient après cette étape, afin d'éviter de fausser l'analyse par un paramètre non lié à l'exercice considéré.

Deux cas sont alors envisageables :

- si le coût de la place de l'ESAT est inférieur au plafond 2009, la procédure de tarification à lui appliquer reste inchangée ;
- si le coût de la place est strictement supérieur au plafond applicable, vous appliquerez la procédure allégée présentée *infra*.

II. – RAPPEL DU CADRE DE TARIFICATION DE DROIT COMMUN

Pour ceux des ESAT situés en dessous des plafonds, vous appliquerez la procédure précisée dans la circulaire interministérielle DGAS/SD5B n° 2007-412 du 21 novembre 2007 proposant une méthodologie de gestion des enveloppes de crédits limitatifs dans les établissements sociaux et médico-sociaux.

Pour mémoire, la procédure contradictoire et itérative en vue de la fixation des tarifs de l'exercice doit être achevée dans un délai de soixante jours à compter de la parution au *Journal officiel* de l'arrêté fixant les dotations régionales limitatives à l'issue desquels vous devez avoir notifié (délais postaux compris) votre décision sur le niveau des charges autorisées ainsi que sur les prévisions de recettes destinées à en assurer la couverture.

Ce dispositif d'approbation (et de réformation) des dépenses et ressources prévisionnelles des ESMS constitue un des principaux outils du tarificateur pour garantir le respect des enveloppes limitatives qui en assurent le financement.

Afin de motiver vos propositions de réformation des propositions budgétaires des ESAT, vous veillerez à établir le rapport d'orientation budgétaire (ROB), en application du 5° de l'article R. 314-22, qui vous permettra de formaliser et de rendre opposables vos priorités d'allocation de ressource des crédits limitatifs entre les ESAT en dessous du tarif plafond.

Dans ce cadre, et dans le prolongement de la note d'information DGAS/5B n° 2009-260 du 17 août 2009 sur la jurisprudence des tribunaux interrégionaux de la tarification sanitaire et sociale (TITSS), vous pouvez notamment opposer à l'établissement son positionnement au regard des coûts moyens à la place départementaux et indicateurs médico-économiques dont le juge de la tarification reconnaît l'opposabilité.

Il vous est rappelé que le tableur Excel joint à la note d'information DGAS/SD5B n° 2006-83 du 27 février 2006, qui permet d'illustrer le dépassement de vos crédits limitatifs en cas de prise en compte des demandes d'un ESAT, constitue un outil précieux de prévention des contentieux tarifaires. Cette grille est également utilisable pour l'instruction desdits contentieux.

III. – LA PROCÉDURE APPLICABLE AUX ESAT SITUÉS AU-DESSUS DES PLAFONDS

A. – L'ALLÈGEMENT DE LA PROCÉDURE

Compte tenu du caractère prédéterminé du financement public alloué en application du tarif plafond fixé par arrêté ministériel, la procédure contradictoire de fixation des tarifs perd le sens qu'elle pouvait avoir dans un contexte itératif de tarification par approbation des propositions budgétaires.

L'article L. 314-7-1 prévoit en conséquence l'allègement de la procédure budgétaire avec la non-application aux établissements concernés des deux premiers alinéas de l'article L. 314-5 ainsi que le 3° du I, le premier alinéa du II et le III de l'article L. 314-7.

Le tarificateur n'est en particulier plus tenu d'approuver les prévisions de charge et produits d'exploitation. Ce pouvoir du tarificateur perd en effet son sens dès lors que la ressource à allouer à une structure est fixée d'office ou déterminée en application d'une règle de calcul nationale. En outre, la discussion sur les dépenses perd également sa pertinence dès lors que les dépenses de l'établissement doivent s'inscrire dans le respect de cette ressource, sauf à ce que l'établissement soit en capacité d'assumer un déficit qui ne sera plus opposable au tarificateur (hors circonstances exceptionnelles ou causes exogènes de dépassement budgétaire).

B. – UNE ACCÉLÉRATION DU DISPOSITIF DE NOTIFICATION

L'impact des ajustements précités induit une accélération de la procédure de fixation du tarif pour les ESAT concernés.

La procédure itérative contradictoire de soixante jours à compter de la publication au *Journal officiel* des enveloppes limitatives n'a plus lieu d'être pour ceux des ESAT qui se situeraient au-dessus des plafonds définis par arrêté.

En effet, comme précisé *supra*, compte tenu du plafonnement d'une ressource nationale déterminée et de prévisions de dépenses cessant d'être soumises à approbation de l'autorité de tarification, la procédure de soixante jours n'est plus applicable aux établissements concernés dans la mesure où l'arrêté leur permet de projeter eux-mêmes leur tarif applicable pour l'exercice.

Pour les établissements concernés, il sera donc possible par conséquent, dès publication des enveloppes limitatives, d'arrêter leur tarif pour l'exercice 2009.