



FRANCE HORIZON

DIRECTION GÉNÉRALE

Le modèle économique et financier du secteur « Accueil Hébergement Insertion Asile » (AHIA) en question...

Les CHRS et les CPH qui relèvent du 8° du I de l'article L.312-1 du CASF et doivent conclure un même CPOM relevant de l'article L.313-11-2 du CASF (même si les CHRS relèvent du BOP 177 alors que les CPH relèvent du BOP 104), les CADA relevant du BOP 303 mais pouvant conclure un CPOM au titre de l'article L.313-11-2 ou de l'article L.348-4 du CASF, sont soumis à des tarifs plafonnés qui sont des tarifs moyens et non médians. Rappelons que dans les EHPAD et les ESAT les tarifs plafonds ont été arrêtés au niveau de l'avant dernier décile.

Depuis plusieurs années, les tarifs plafonnés des CADA sont « gelés » à 19,50€/jour/place. Ceux des CPH à 25€/jour/place.

Depuis plus de 15 ans le tarif journalier des pensions de famille est boqué à 16€/jour/place.

Les HUDA sont à 17€/jour/place pour les anciens CAO et à 16,38€ jour/place pour les créations d'HUDA. Ces dernières signent une convention gelant ce tarif de 16,38€ pendant trois ans.

Les tarifs nationaux des Groupes Homogènes d'Activités et de Missions (GHAM) des CHRS ont été fixés pour la première fois en 2018 et reconduits en 2019 et en 2020. Si l'étude nationale des coûts (ENC) doit permettre de réévaluer les coûts des GHAM, il y a peu de chance que cela le soit à la hausse. En effet, les dotations régionales limitatives (DRL) étant en baisse, les CHRS doivent choisir entre laisser filer les déficits non-repris ou faire des économies. Compte tenu de la structure des charges, ces économies se font sur la quantité et la qualification des personnels. Il s'agit d'un cercle vicieux : si on ne laisse pas filer les déficits, la baisse des DRL entraînent la baisse des coûts et dans la meilleure des hypothèses le gel des tarifs moyens plafonnés des GHAM des CHRS.

Rappelons que si les CHRS en dessus des tarifs nationaux des GHAM se sont vus récupérer un tiers de la « sur-dotation », ils ont conservé leurs excédents. Par contre, les CHRS en dessous de tarifs nationaux par GHAM, donc « sous dotés », ont vu une réduction de leurs moyens en € supérieure aux « sur-dotés », et leurs excédents d'exploitation ont été récupérés.¹

Tous ces tarifs nationaux moyens plafonnés et non-annuellement revalorisés dans les pensions de famille, les CHRS, les CADA, les CPH et les HUDA ne prennent pas en compte :

- L'inflation annuelle « prix-salaire » et le « Glissement – Vieillesse – Technicité » (GVT)
- La valeur du point des conventions collectives et le taux d'évolution nationale de la masse salariale agréé en application de l'article L.314-6 du CASF par le ministère de la santé et des solidarités ;

¹ JP HARDY, *Réforme de la tarification et de la contractualisation dans les CHRS et les CADA*, Les Cahiers de l'Actif n°520-523, septembre-décembre 2019.

- La prime dite « gilets jaunes » pour les bas salaires et les primes COVID 19. Si ces dépenses ne sont pas opposables aux financeurs, elles ne devraient pas relever des dépenses excessives refusées (compte 114) mais des dépenses non-opposables aux tiers financeurs (compte 116).

Dans une logique de parcours d'insertion et d'intégration et de plateforme de services, ces établissements sociaux (CADA, CPH, CHRS) relevant de l'article L.312-1 du CASF sont articulés, voire intégrés, dans des dispositifs dont certains relèvent du régime déclaratif financés par forfaits ou subventions relevant des BOP 177, 303,104, 137 et 304.²

Dépenser l'intégralité des dotations budgétaires de l'année en cours sachant qu'elles vont être « gelées » sur plusieurs années, c'est programmer un déficit d'exploitation à la fin de période triennale ou quinquennale. Il faut donc raisonner en matière d'équilibre budgétaire de façon pluriannuelle et non annuelle. Pour cela dans les CPH, les CADA et les CHRS, il faudrait dégager des excédents non repris pour constituer des réserves de compensation des déficits à venir. Avant même la détermination du résultat comptable de ces établissements, il faudrait constituer notamment des provisions réglementées pour renouvellement des immobilisations.

L'exercice d'ajustement des dépenses autorisées par groupes fonctionnels aux produits de la tarification et aux subventions pré formatés, auquel certaines autorités de tarification s'astreignent pour arriver à un résultat prévisionnel « zéro » est kafkaïen. C'est même un exercice socialement et politiquement dangereux, l'équilibre annuel entre charges et produits ne pouvant se faire que par la réduction des dépenses de personnel (suppression de postes et déqualification, remise en cause du travail social³) après avoir massivement sous-traité des missions (gardiennage et entretien des locaux, interprétariat en autoentrepreneur).

Pour ce qui concerne, les subventions ; il faut constituer des fonds dédiés à l'exploitation et à l'investissement.

La plupart des dispositifs subventionnés relèvent du régime général des subventions. Il s'agit d'une subvention triennale bizarrement déterminée par application d'une équation tarifaire dans les HUDA (tarif national journalier * 365 jours * nombre de places dont le « remplissage » relève des diligences de l'OFil), ce qui est contraire à la définition légale de la subvention issue de la loi relative à l'économie sociale et solidaire de juillet 2014. Les nouvelles instructions relatives au nouveau plan comptable associatif et sa déclinaison dans les ESSMS associatifs les qualifient de « concours publics » relevant du chapitre 73 et non des subventions relevant du chapitre 74.

Le régime des subventions impose que les budgets prévisionnels (faits souvent dans l'urgence et avec des « stop and go ») soient équilibrés. Plus exactement, nous ne pouvons pas présenter des dépenses supérieures à la subvention qui est pré-formatée, sauf à entraîner normalement le rejet de la demande de subvention qui ne peut être supérieure à ce montant issue de l'équation tarifaire ou au montant prévu par l'autorité administrative.

Avec le régime des subventions, il n'y a pas de reprises et d'affectations des résultats comme dans les ESSMS en application de l'article R.314-51 du CASF.

² JP HARDY, *Les établissements et services sociaux médico-sociaux sont-ils solubles dans les dispositifs et les plateformes ?* Revue de Droit Sanitaire et Social n°6 ; novembre-décembre 2018, Dalloz

³ JP HARDY, *La question migratoire : nouvelle frontière de l'action sociale de l'Etat et nouveau défi pour le travail social état*, Revue de Droit Sanitaire et Social n°1 ; janvier-février 2018, Dalloz

L'autorité de contrôle peut demander le reversement d'une somme équivalente à des dépenses dont elle estime (elle doit motiver précisément sa décision et a la charge de la preuve) l'utilisation contraire au cahier des charges. Ce reversement dont le montant doit être précisé et motivé ne peut pas prendre la forme d'une diminution des subventions à venir, ni des récupérations relevant de l'article L.313-14-2 du CASF pour les structures sous CPOM.⁴

Avant détermination des résultats dans le compte « emplois – ressources » (et non le compte administratif), sachant qu'un excédent raisonnable pourrait légalement renforcer les fonds propres associatifs (les déficits les diminuant toujours), des fonds dédiés peuvent être constitués.

Le secteur « AHIA » de France-Horizon au niveau des régions et des métropoles a ses comptes à l'équilibre. Mais si les excédents des établissements tarifés et des dispositifs « subventionnés » sont repris, si les fonds dédiés sont pourchassés et les provisions rejetées, alors que les déficits sont laissés à la charge du gestionnaire, la situation financière peut devenir problématique à moyen terme.

Il convient donc de refonder le régime budgétaire et financier de ce secteur.

Aussi, France-Horizon propose à la FEHAP et la FAS, fédérations auxquelles elle est adhérente, de travailler et soutenir les propositions en annexes

Jean-Pierre HARDY, directeur à la stratégie[conter] et aux finances [compter] de France-Horizon

ANNEXE

Proposition n°1

Création de forfaits complémentaires pour financer les surcoûts relatifs à des publics présentant des difficultés spécifiques et à des situations exceptionnelles

Après le deuxième alinéa de l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Des forfaits complémentaires aux tarifs plafonds mentionnés au deuxième alinéa peuvent être accordés pour, d'une part, prendre en charges les coûts d'accompagnement des publics dans des difficultés spécifiques, notamment les femmes victimes de violences, les personnes isolées très désocialisées et, d'autres part, les crises humanitaires et sanitaires exceptionnelles. »

Exposé des motifs

Il convient de donner une base plus légale et plus pérenne aux financements complémentaires aux tarifs plafonds accordés en 2019 et en 2020.

Les surcoûts et les pertes d'exploitation doivent aussi pouvoir être financés en cas de situation exceptionnelle comme en 2020 avec la crise sanitaire COVID 19.

⁴ Hardy JP, *Quelle ingénierie financière au service des parcours gradués, modulables et réversibles sur un territoire ?*
Les Cahiers de l'Actif n°526-527, mars-avril 2020

Le plan de comptes des établissements sociaux et médico-sociaux (M 22 et M 22bis) devra créer les sous comptes du chapitre 73 (produits de la tarification administrée). Ces forfaits complémentaires ne relèvent pas juridiquement et comptablement du régime des subventions (chapitre 74).

Proposition n°2

Actualisation annuelle des tarifs plafonds des CHRS, CPH, CADA et HUDA

Il est ajouté à l'article L.314-7-1 du code de l'action sociale et des familles deux alinéas ainsi rédigés :

« Les tarifs ministériels plafonnés des établissements, des services et des dispositifs relevant du 8° et 13° du I de l'article L.312-1 sont revalorisés chaque année à minima du taux d'évolution fixé par l'arrêté interministériel prévu à l'article L.342-3.

Les établissements, services et dispositifs relevant du précédent alinéa sont dispensés de la transmission des documents mentionnés au premier alinéa. Ils transmettent avant le 31 décembre un tableau prévisionnel de leur activité de l'exercice suivant et une estimation du montant global des participations des résidents ».

Exposé des motifs

On retrouve dans les CHRS, les CPH, les CADA et les HUDA, les prestations minimales dites prestations « socle » de l'hébergement et de l'accompagnement social dans les EHPAD.

La survie économique et financière de ces CHRS, CADA, CPH et HUDA est en cause compte tenu de la non actualisation depuis plusieurs années de ces tarifs qui ne prennent pas en compte l'inflation « prix-salaire », le GVT, les revalorisations salariales agréées en application de l'article L.314-6 du CASF par le ministère des solidarités et de la santé.

Rappelons que les autres secteurs du social et du médico-social bénéficient chaque année d'une revalorisation de leurs tarifs : valeurs des points GIR Soins dans les EHPAD, tarifs plafonnés des LAM/LHSS et ACT relevant du 9° du I de l'article L.312.1 du CASF ...

L'application mécanique d'équation tarifaire rend inutile pour les gestionnaires comme pour les autorités de tarification la transmission des budgets prévisionnels. La notification des produits de la tarification et de subventions intervenant tout au long de l'année, la transmission d'un EPRD n'a pas plus d'intérêt.

L'exercice d'ajustement des dépenses aux produits pré formatés auquel certaines autorités de tarification s'astreignent est une perte de temps précieux.

Proposition n-°3

Régionalisation budgétaire au niveau du BOP 303 des CADA, des HUDA et des centres de retour volontaire

Il est ajouté à l'article L.348-4 du code de l'action sociale et des familles un alinéa ainsi rédigé :

« L'organisme gestionnaire transmet le 30 avril un état réalisé des recettes et des dépenses des centres de demandeurs d'asile, des structures d'hébergements d'urgence des demandeurs d'asile et des dispositifs financés l'année précédente dans la région sur le budget opérationnel de programme 303. « Immigration et asile »

Exposé des motifs

La note d'information du 27 décembre 2019 de la Direction Générale des Etranger en France (DGEF) relative à la gestion du parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires de la protection internationale préconise une approche globale à l'échelle régionale des dépenses et des recettes. En l'absence de document financier par établissement et par dispositif, les gestionnaires doivent fournir un compte rendu financier annuel permettant d'évaluer l'action engagée et de justifier l'emploi de la subvention octroyée.

Cette avancée importante en matière de simplification budgétaire, de mutualisation des moyens proposée par la DGEF dans le cadre d'un CPOM doit être généralisée et anticipée avant passage en CPOM.

Cette régionalisation ne fait pas obstacle à des arrêtés tarifaires et des arrêtés de subventions pris par les préfets départementaux. Si le budget est régionalisé au niveau du BOP, il peut avoir des ressources provenant de la région et des différents départements.

Proposition n-°4

Régionalisation budgétaire au niveau du BOP 104 des CPH.

Il est ajouté à l'article L.349-4 du code de l'action sociale et des familles un alinéa ainsi rédigé :

« L'organisme gestionnaire transmet le 30 avril un état réalisé des recettes et des dépenses des centres provisoires d'hébergement et des dispositifs financés l'année précédente dans la région sur le budget opérationnel de programme 104. « Intégration et accès à la nationalité française »

Exposé des motifs

La note d'information du 27 décembre 2019 de la Direction Générale des Etranger en France (DGEF) relative à la gestion du parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires de la protection internationale préconise une approche globale à l'échelle régionale des dépenses et des recettes. En l'absence de document financier par établissement et par dispositif, les gestionnaires doivent fournir un compte rendu financier annuel permettant d'évaluer l'action engagée et de justifier l'emploi de la subvention octroyée.

Cette avancée importante en matière de simplification budgétaire, de mutualisation des moyens proposée par la DGEF dans le cadre d'un CPOM doit être généralisée et anticipée avant passage en CPOM.

Cette régionalisation ne fait pas obstacle à des arrêtés tarifaires et des arrêtés de subventions pris par les préfets départementaux. Si le budget est régionalisé au niveau du BOP, il peut avoir des ressources provenant de la région et des différents départements.

Proposition n-°5

Régionalisation budgétaire au niveau du BOP 177 des CHRS et des dispositifs d'insertion des personnes vulnérables.

Il est ajouté à l'article L.314-4 du code de l'action sociale et des familles un dernier alinéa ainsi rédigé :

« L'organisme gestionnaire transmet le 30 avril un état réalisé des recettes et des dépenses des centres d'hébergement et de réinsertion sociale et des dispositifs financés l'année précédente dans la région sur le budget opérationnel de programme 177. « Hébergement, parcours vers le logement et insertion des personnes vulnérables »

Exposé des motifs

Pour les CADA, les HUDA et les CPH, la note d'information du 27 décembre 2019 de la Direction Générale des Etranger en France (DGEF) relative à la gestion du parc d'hébergement des demandeurs d'asile et des bénéficiaires de la protection internationale préconise une approche globale à l'échelle régionale des dépenses et des recettes. En l'absence de document financier par établissement et par dispositif, les gestionnaires doivent fournir un compte rendu financier annuel permettant d'évaluer l'action engagée et de justifier l'emploi de la subvention octroyée.

Cette avancée importante en matière de simplification budgétaire, de mutualisation des moyens sur les BOP 303 et 104, doit aussi être prévu pour les établissements et dispositifs relevant du BOP 177.

Cette régionalisation ne fait pas obstacle à des arrêtés tarifaires et des arrêtés de subventions pris par les préfets départementaux. Si le budget est régionalisé au niveau du BOP, il peut avoir des ressources provenant de la région et des différents départements.

Proposition n°6

CPOM multi-BOP et pluri-financeurs dans le secteur AHIA

Il est inséré dans le code de l'action sociale et des familles un article L.314-7-3 ainsi rédigé :

« Article L.314-7-3

L'organisme gestionnaire qui a conclu sur la région des contrats d'objectifs et de moyens prévus aux articles L.313-11-2, L.348-4 et L.349-4 financés sur plusieurs budgets opérationnels de programme et, le cas échéant, par d'autres financeurs, transmet le 30 avril un état réalisé des recettes et des dépenses comprenant :

- Un compte de résultat réalisé pour chaque budget opérationnel de programme et chaque financeur ;*
- Le cas échéant, un compte de résultat réalisé pour les services communs mutualisés ;*
- Un tableau de détermination de la capacité d'autofinancement commune*
- Un tableau de financement des investissements ;*
- Un bilan financier de l'ensemble des établissements, services et dispositifs dans le périmètre des CPOM.*

Exposé des motifs

L'article L.313-11-2 prévoit des CPOM régionaux multi-BOP obligatoires (BOP 177, et 104) et pluri-BOP facultatifs (BOP 303 et 304) et autres financeurs comme les ARS pour les structures de prévention et de soins des addictions.

Il faut donc un outil financier adapté permettant la simplification budgétaire et la mutualisation des moyens, tout en respectant la non-fongibilité des charges d'exploitation courantes décaissables.

L'ERRD est cet outil. La capacité d'autofinancement commune des investissements remplace les mécanismes actuels peu transparents des comptes de liaison entre établissements.

L'ERRD permet de remplacer la transmission de dizaines de comptes administratifs et de comptes d'emplois des subventions. Il s'agit d'une mesure de simplification pour les gestionnaires et les autorités administratives qui garantit la transparence financière à l'égard de toutes les parties prenantes. L'ERRD permet d'identifier les ressources des différents financeurs et de créer des services communs mutualisant des moyens partagés.

Proposition n° 7

Libre affectation des résultats dans le cadre des CPOM dans le secteur AHIA

Il est inséré à l'article L.313-11-2 du code de l'action sociale et des familles, un dernier alinéa ainsi rédigé :

« Ce contrat prévoit l'affectation des résultats d'exploitation des établissements, des services et des dispositifs par le gestionnaire dans des conditions précisées par le décret en Conseil d'Etat pris en application de l'article L.313-12-2. »

Exposé des motifs

Il s'agit d'aligner les règles de libre affectation des résultats des CPOM dans ce secteur de l'Accueil-Hébergement-Insertion (AHI) sur celles du secteur des personnes en situation de handicap (article L.313-12-2 du CASF) et du secteur des EHPAD (B du IV ter de l'article L.313-12).

Proposition n° 8

Alignement de l'agrément des accords d'entreprise dans le cadre des CPOM dans le secteur AHI sur celui des CPOM dans les autres secteurs

A la première ligne du premier alinéa de l'article L.314-6, après les mots : « *contrats mentionnés* », ajoutez les mots : « L.313-11-2, L.348-4, L.349-4 »

Exposé des motifs

En matière d'accords d'entreprise, les CPOM dans ce secteur de l'Accueil-Hébergement-Insertion (AHI) doivent relever du même régime juridique que ceux dans autres secteurs médico-sociaux.