



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

budget

Question écrite n° 41688

Texte de la question

M. Jean-Jacques Urvoas attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur le calendrier budgétaire des autorités de tarification relatif aux établissements sociaux et médico-sociaux. En effet, selon l'article R. 314-3 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) les propositions budgétaires et leurs annexes doivent être transmises à l'autorité de tarification par une personne ayant qualité pour représenter l'établissement, au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède celle à laquelle elles se rapportent. Les dites-autorités de tarification doivent notifier aux gestionnaires leur décision d'autorisation budgétaire dans les 60 jours qui suivent la publication des actes (arrêté ministériel ou délibération du Conseil général) qui fixent les dotations régionales limitatives ou les objectifs annuels d'évolution des dépenses (article R. 314-36, paragraphe I du CASF). Il s'avère que la notification des autorisations budgétaires par les services de l'État ou de l'ARS sont de plus en plus tardives (septembre ou octobre pour un exercice budgétaire ayant démarré le 1er janvier) alors que les collectivités locales ont, par ailleurs, l'obligation légale de voter leur budget pour le 31 mars. Il pourrait être pertinent de modifier le CASF en y intégrant une obligation pour les autorités de tarification de respecter une date limite de notification de leur décision, date au-delà de laquelle les propositions du gestionnaire seraient acquises de plein droit si l'autorité compétente n'a pas fait diligence. Il lui demande donc si le Gouvernement entend prendre des mesures afin de permettre à ces établissements d'élaborer leurs budgets dans de meilleures conditions.

Texte de la réponse

La procédure d'allocation de ressources des établissements et services sociaux et médico-sociaux a été réformée en profondeur par la loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Ces dispositions sont codifiées dans la partie législative du code de l'action sociale et des familles (CASF), dans les articles L. 314-1 et suivants. Le décret budgétaire et comptable du 22 octobre 2003[1], codifié par la suite principalement dans les articles R. 314-1 et suivants du même code, précise la procédure budgétaire et comptable applicable à ces établissements et services. En application de l'article R. 314-36, l'autorité de tarification a l'obligation de notifier la décision budgétaire à l'établissement ou le service concerné dans un délai de 60 jours qui court, pour les établissements et services relevant de la compétence de l'Etat et des agences régionales de santé, après la publication des dotations régionales limitatives. Les difficultés soulevées tiennent dès lors plus à la tardiveté des campagnes budgétaires, sur le secteur des personnes âgées notamment. Le Gouvernement a bien identifié ces difficultés et mis en place des actions correctrices, notamment au travers d'un lancement plus précoce de la campagne, recherché depuis 2013, avec des travaux préparatoires avancés et plus resserrés dans le temps. Sur le secteur des personnes âgées et des personnes handicapées financé par l'assurance maladie, la circulaire budgétaire annuelle intègre désormais les éléments de renseignements budgétaires qui figuraient auparavant exclusivement dans les notifications de la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Cette synthèse permet d'éviter des redites partielles ou d'éventuelles contradictions, mais également rend publiques l'ensemble des données financières macro-budgétaires de la répartition des dotations régionales limitatives. Elle permet en outre de raccourcir les délais d'engagement des campagnes de

tarification (la campagne budgétaire sur le secteur des personnes âgées au titre de l'année 2013 a débuté le 11 avril, contre le 23 mai en 2011). Sur les programmes relevant de la loi de finances de l'Etat (budget opérationnel de programme « handicap et dépendance » (157) pour les établissements et services d'aide par le travail, budget opérationnel de programme « actions en faveur des familles vulnérables » (106) pour les services mandataires et budget opérationnel de programme « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables » (177) pour les centres d'hébergement et de réinsertion sociale), cette préoccupation reste identique[2]. En revanche, la décision de tarification n'est pas encadrée dans le délai de 60 jours. L'article R. 314-34 précise juste que « la décision de tarification fixe sa date d'effet qui ne peut lui être postérieure à plus de un mois ». Une éventuelle modification de la réglementation actuelle ne peut être envisagée de manière autonome mais pourra être prise en compte dans le cadre des travaux relatifs à la réforme à venir de la tarification des établissements et services pour personnes âgées et pour personnes handicapés. Dans cette attente, un rappel sur la nécessité de notifier au plus tôt les décisions de tarification aux établissements et services sera effectué dans le cadre des circulaires de campagnes budgétaires au titre de 2014. [1] Décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L. 6111-2 du code de la santé publique (NOR : SOCA0323026D). [2] Le souci d'une plus grande anticipation a d'ailleurs été formalisé dans la décision n° 31 du Comité interministériel pour la modernisation de l'action publique du 17 juillet 2013. Cette décision prévoit : « Dès que les enveloppes budgétaires arbitrées par le Premier ministre seront connues, le dialogue de gestion de l'automne sera préparé en amont avec les préfets de région, dès le mois de juillet, c'est-à-dire au moment où la répartition des emplois et des moyens entre administration centrale et services déconcentrés peut encore évoluer. Une expérimentation sera lancée dans trois régions métropolitaines (Bretagne, Aquitaine, Rhône-Alpes) et deux régions d'outre-mer (La Réunion et la Martinique) dès l'été 2013 pour une généralisation en 2014. ».

Données clés

Auteur : [M. Jean-Jacques Urvoas](#)

Circonscription : Finistère (1^{re} circonscription) - Socialiste, républicain et citoyen

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41688

Rubrique : Institutions sociales et médico-sociales

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Date de signalement : Question signalée au Gouvernement le 18 février 2014

Question publiée au JO le : [5 novembre 2013](#), page 11482

Réponse publiée au JO le : [4 mars 2014](#), page 2019