

Circulaire DGAS/5 B n° 2002-55 du 29 janvier 2002 relative aux évolutions concernant la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux compte tenu de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale

29/01/2002

Date d'application : immédiate.
Campagne budgétaire 2002.

Références :

Articles L. 314-3 à L. 314-5, II et II de l'article L. 314-7 du code de l'action sociale et des familles ;
Article 330 du décret n° 58-1202 du 11 décembre 1958 relatif aux hôpitaux et aux hospices ;
Décret n° 59-1510 du 29 décembre 1959 relatif aux dispositions financières et comptables à adopter à l'égard des hôpitaux et hospices publics ;
Décret n° 61-9 du 3 janvier 1961 relatif à la comptabilité, au budget et au prix de journée de certains établissements publics ou privés ;
relatif à la gestion budgétaire et comptable et aux modalités de financement de certains établissements sociaux et médico-sociaux à la charge de l'Etat ou de l'assurance maladie ;
Décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;
Décret n° 99-317 du 26 avril 1999 relatif à la gestion budgétaire et comptable des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ;
Arrêté du 4 juillet 2001 fixant le niveau d'approbation des prévisions de dépenses et de recettes des établissements sociaux et médico-sociaux publics et privés mentionnés à l'article 1er du .

Circulaires abrogées :

Circulaire du 27 octobre 1961 relative à l'application du décret n° 61-9 du 3 janvier 1961 et de l'arrêté interministériel de la même date, relatifs à la comptabilité, au budget et au prix de journée de certains établissements publics ou privés ;
Paragraphe 2.4 et 2.5.3. de la partie II et partie V de la circulaire n° 86-39 du 25 août 1986 relative au financement et à la gestion des CAT et des CHRS ;
Partie 2.1 de la circulaire n° 400 du 28 septembre 1990 relative au contentieux de la tarification sanitaire et sociale.

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Madame et Messieurs les préfets de région (directions régionales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre]) ; Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales [pour mise en oeuvre])

Dans l'attente de la publication du décret budgétaire et comptable qui doit être pris en application de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, il apparaît nécessaire de préciser les conséquences immédiates que cette loi a sur la campagne budgétaire 2002 en matière de calendrier et procédure budgétaires.

1. Niveau de présentation, de vote et d'approbation des budgets des établissements et services sociaux et médico-sociaux

1.1. Le niveau de présentation

Le niveau de présentation des budgets des établissements et services sociaux et médico-sociaux est celui proposé par le cadre budgétaire normalisé.

Ce cadre budgétaire normalisé doit être fixé par arrêté du ministre chargé de l'action sociale comme le prévoit le décret n° 2001-55 du 17 janvier 2001 qui a notamment inséré les dispositions réglementaires nécessaires dans le pour pouvoir prendre cet arrêté.

L'arrêté fixant le cadre budgétaire normalisé sera l'un des premiers textes d'application de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Pour les EHPAD, les annexes au décret n° 99-316 du 26 avril 1999 constituent un cadre suffisant pour présenter les budgets en trois sections tarifaires avec l'aide de l'application informatique TARIFEHPAD.

Dans les autres établissements, les cadres budgétaires actuellement utilisés ne prévoient pas une présentation distinguant la reconduction du budget adopté l'année précédente et les mesures nouvelles sollicitées comme l'exige le décret n°
<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas5-b-n-2002-55-du-29-janvier-2002-relative-aux-evolutions-concernant-l-a-tarification-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-compte-tenu-de-la-loi-n-2002-2/>

2001-55 du 17 janvier 2001. Il convient donc de rappeler que les propositions budgétaires 2002 devaient faire apparaître cette distinction.

1.2. Le niveau de vote par les instances habilitées des gestionnaires

Pour les établissements et services gérés par des organismes de droit privé, ce niveau de vote est laissé à la libre appréciation des associations ou fondations gestionnaires.

Pour les établissements publics sociaux et médico-sociaux, ce niveau de vote a été fixé par l'arrêté interministériel du 6 juin 2000 (instruction codificatrice n° 00-061-M 22 du 10 juillet 2000).

Un niveau de vote agrégé a été retenu pour permettre au directeur de faire des virements de crédits et limiter le nombre de décisions budgétaires modificatives en cours d'exercice.

1.3. Le niveau d'approbation des dépenses par les autorités de tarification

Le niveau d'approbation des dépenses des établissements et services sociaux et médico-sociaux publics ou privés par les autorités de tarification a été fixé par l'arrêté interministériel du 4 juillet 2001 (JO du 22 juillet 2001 et BO du MES n° 2001-29). Ce niveau est celui qui a été retenu pour le niveau de vote des crédits des établissements publics sociaux et médico-sociaux. En conséquence, il y a trois groupes de dépenses soumis à approbation :

- les comptes de personnel, soit le chapitre 64 et les comptes 621, 631 et 633 ;
- les autres charges d'exploitation, soit les chapitres 60, 61, le chapitre 62 sauf le compte 621, le chapitre 63 sauf les comptes 631 et 633, le chapitre 65 ;
- les chapitres 66, 67 et 68.

Pour les EHPAD, le décret n° 99-317 du 26 avril 1999 a prévu une approbation par section tarifaire au niveau de la classe 6.

Il convient donc d'insister sur le fait que vous n'avez plus à approuver les dépenses compte par compte, voire sous-compte à 5 ou 6 chiffres par sous-compte à 5 ou 6 chiffres. En cas de contentieux de la tarification, vous pourrez le rappeler.

1.4. Les groupes fonctionnels

Le deuxième alinéa de l'article L. 315-15 du code de l'action sociale et des familles issu de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale prévoit la fixation de groupes fonctionnels par arrêté.

Cet arrêté sera pris dans les prochains mois et il devrait être en cohérence avec ceux qui fixeront d'une part, le niveau de vote des budgets des établissements publics sociaux et médico-sociaux et, d'autre part, le niveau d'approbation des dépenses par les autorités de tarification.

2. Les évolutions législatives en matière de procédure et de calendrier budgétaires relatifs à la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux

La tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux a été originellement organisée pour, d'une part, garantir les moyens financiers nécessaires aux établissements à l'accomplissement de leurs missions et, d'autre part, éviter aux financeurs et aux usagers des dépenses injustifiées, voire abusives.

En introduisant en décembre 1998 dans la loi du 30 juin 1975 les articles 27-5 et 27-7, le législateur a assigné en matière de tarification sociale et médico-sociale l'objectif de maîtrise des dépenses et de respect des enveloppes régionales et départementales limitatives comme pour le secteur hospitalier.

Ces articles 27-5 et 27-7, devenus les articles L. 315-9 à L. 315-11 du code de l'action sociale et des familles (CASF) viennent d'être à nouveau codifiés en L. 314-3 à L. 314-5 avec quelques ajustements rédactionnels par la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Les II et III de l'article L. 314-7 combinés avec ces articles L. 314-3 à L. 314-5 doivent entraîner des évolutions sensibles en matière de procédure et de calendrier budgétaires relatifs à la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux.

2.1. Les délais

<https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dga5-b-n-2002-55-du-29-janvier-2002-relative-aux-evolutions-concernant-l-a-tarification-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-compte-tenu-de-la-loi-n-2002-2/>

Le II de l'article L. 314-7 du CASF a généralisé le délai, déjà institué pour les EHPAD, de 60 jours après répartition par arrêtés ministériels, pour les CAT et CHR, et interministériels pour l'ONDAM médico-social personnes âgées et personnes handicapées, des dotations votées en loi de finances ou en loi de financement de la sécurité sociale en enveloppes régionales limitatives. Au terme d'une procédure contradictoire, le montant global des dépenses autorisées doit être notifié aux établissements.

Il n'y a plus donc de date butoir mais un délai. Aussi, la date butoir du 1er mars prévu à l'article 26 du n'a plus de base légale et est donc devenue caduque.

La date de départ des 60 jours est la date de publication au Journal officiel des arrêtés ministériels et interministériels.

Il convient de veiller au respect de ces délais, même si l'approbation tacite des propositions budgétaires d'un établissement n'est pas prévue par la loi.

En effet, l'approbation tacite relevait des dispositions combinées des articles 26-1 de la loi de 1975 et de l'article 26 du . Le nouvel article L. 314-7 du CASF ne reprend pas cette disposition. Dans le cas où des contentieux de la tarification viseraient à faire reconnaître des approbations tacites desdites charges et produits, il conviendrait de rappeler que ce serait désormais contraire à la lettre de la loi et à la volonté expresse du législateur.

2.2. Distinguer les dépenses injustifiées ou excessives et les modifications des propositions budgétaires pour cause d'incompatibilité avec le respect des enveloppes limitatives

Au titre de l'objectif de maîtrise des dépenses et de respect des enveloppes régionales et départementales limitatives et en application des articles L. 314-3 à L. 314-5 du CASF, l'autorité de tarification a le pouvoir de modifier les propositions budgétaires d'un établissement.

Il convient de bien distinguer ce nouveau pouvoir de modification d'avec celui, plus traditionnel et plus ancien en matière de tarification, consistant à ne pas retenir les dépenses excessives ou injustifiées, voire abusives.

1° En ce qui concerne les dépenses injustifiées et abusives, la jurisprudence de la commission nationale de tarification sanitaire et sociale (CNTSS) exige dans le secteur médico-social et social une justification des abattements à un niveau détaillé, c'est-à-dire souvent au niveau du compte voire du sous-compte. Cette jurisprudence a reconnu injustifiées ou abusives des dépenses inscrites en méconnaissance des lois et règlements en vigueur, ou qui sont sans rapport avec les besoins d'un établissement ou encore qui sont insuffisamment justifiées.

Ces dépenses, qu'il vous appartient de qualifier en le motivant d'injustifiées ou excessives, voire abusives, sont le plus souvent relatives à des postes budgétaires connus pour être sensibles dans tous les établissements ou dans certaines catégories de ces établissements, comme par exemple les frais de siège, les missions et réceptions, les transports des usagers dans certains établissements (IME), les transports des personnels dans d'autres (SSIAD, SESSAD), la contribution exceptionnelle et temporaire dans les CAT, les rémunérations des dirigeants salariés et cadres ou des personnels ayant une place importante soit dans l'organigramme, soit dans le sociogramme.

La présentation détaillée du budget (voir au 1. la distinction à bien opérer entre présentation, vote et approbation des dépenses) vous permet d'identifier ces postes à risque, de justifier et de motiver vos abattements.

Au compte administratif, il vous appartient d'effectuer vos contrôles sur ces postes sensibles et à risque en utilisant notamment les différents outils mis à votre disposition dans le guide d'audit élaboré en 1998 par la direction de l'action sociale.

Aussi, même si l'établissement a respecté le niveau global des dépenses approuvées, vous pouvez déclarer inopposables aux financeurs ces dépenses injustifiées, excessives, voire abusives.

2° En ce qui concerne les modifications des propositions budgétaires dans le but de respecter les enveloppes de crédits limitatives, il n'existe pas encore dans le secteur médico-social et social de jurisprudence de la CNTSS. Il convient d'insister sur le fait que ces modifications n'ont pas à être motivées à un niveau détaillé. Elles doivent l'être à un niveau plus agrégé comme le niveau d'approbation des dépenses fixé par arrêté interministériel pris en application de l'article du 1° de l'article 29 du .

Ce niveau d'approbation des dépenses anciennement fixé par l'arrêté du 7 juillet 1989, l'est désormais à un niveau encore plus agrégé par l'arrêté du 4 juillet 2001 (JO du 22 juillet 2001, BO du MES n° 2001-29).

Ces abattements plus globalisés dans le cadre du respect des enveloppes limitatives permettent de concilier obligation de résultat en la matière assignée par le législateur à l'autorité de tarification lors des votes des lois de finances de l'Etat ou de financement de la sécurité sociale, et le fait que l'autorité de tarification n'ait pas à s'immiscer dans le détail de la gestion de l'établissement.

Un établissement dispose par ailleurs de marges de manoeuvre importantes dans l'application des conventions collectives (avancements anticipés, promotions au choix) et dans sa gestion (politique d'achats ou de sous-traitances, mise en place de coopération, organisation du travail...) et des possibilités de virements de crédits.

Il convient de privilégier un mode de relation avec les établissements qui relève du contrôle de l'efficience dans la mise en oeuvre d'une mission d'intérêt général plutôt que du maintien d'une « tutelle » qui donne aux tarificateurs l'opportunité de trancher des arbitrages difficiles qui auraient dû être effectués préalablement par l'établissement lui-même.

Dans le cadre des approbations de dépenses par grands agrégats, il n'apparaît plus pertinent de continuer encore à fixer des prix de revient prévisionnels de la journée alimentaire ou des prix de revient prévisionnels de la journée de transfert. L'analyse et l'évaluation de ces dépenses peuvent être faites à l'occasion du compte administratif.

Les dotations aux comptes de réserve de trésorerie doivent permettre d'obtenir la couverture du besoin en fonds de roulement (BFR) normatif de l'établissement comme l'explique la circulaire DGAS-5 B n° 2001-228 du 21 mai 2001. Les taux fixés par l'arrêté interministériel de 1959 encore réclamés par des établissements n'étaient plus pertinents. Cet arrêté, pris en application de l'article 33 du décret n° 58-1202 du 11 décembre 1958 est désormais caduc puisque cet article 33 a été abrogé par l'article 32 du décret n° 2001-1085 du 20 novembre 2001. Cette abrogation n'empêche pas de doter, avant la clôture des comptes, la provision réglementée pour réserve de trésorerie dans la limite de la couverture du BFR normatif de l'établissement.

De même, l'abrogation par l'article 32 du décret n° 2001-1085 du 20 novembre 2001 de l'article 3 du décret n° 59-1510 du 29 décembre 1959 relatif aux dispositions financières et comptables à adopter à l'égard des hôpitaux et hospices publics, entraîne la caducité des arrêtés qui fixaient les taux des dotations à un « fonds de provision pour travaux d'entretien et de réparations ».

La circulaire du 27 octobre 1961 relative à l'application du décret n° 61-9 du 3 janvier 1961 et de l'arrêté interministériel de la même date, relatifs à la comptabilité, au budget et au prix de journée de certains établissements publics ou privés est, elle aussi, abrogée par la présente.

3° En ce qui concerne le compte administratif, la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale prévoit que les comptes administratifs seront remis pour le 30 avril et non plus le 1er juillet tandis que les budgets prévisionnels devront être transmis pour le 31 octobre.

Compte tenu de ce nouveau calendrier, le temps théoriquement disponible pour les contrôles et l'inspection, aujourd'hui dans les faits souvent limité au mois de septembre et aux premières semaines d'octobre, pourra être triplé.

L'examen des comptes administratifs devrait s'inscrire notamment dans la perspective de la préparation de la prochaine campagne budgétaire en identifiant mieux les dépenses pouvant être qualifiées d'injustifiées ou excessives. Pour ce faire, j'envisage après concertation avec les DDASS-DRASS, d'organiser une campagne nationale de contrôle, comme il y a aujourd'hui une campagne nationale budgétaire, sur un à trois thèmes décidés au niveau national, comme par exemple, le bilan de la mise en oeuvre d'un avenant à une convention collective ou le bilan des prises en charge séquentielles.

Tout cela va dans le sens souhaité par les DDASS-DRASS et voulu par tous, d'un passage d'un contrôle, voire d'une « tutelle » a priori, vers un contrôle mieux organisé a posteriori et pouvant rétroagir sur l'examen des budgets et une allocation efficiente des ressources.

2.3. Bases légales actuelles pour opérer des abattements et des modifications sur les dépenses prévisionnelles d'un établissement

Ces bases légales pour opérer des abattements et des modifications sur les dépenses prévisionnelles d'un établissement reposent :

- pour les établissements financés par l'assurance maladie, sur les articles L. 314-3 et L. 314-5 du CASF. L'ancien article L. 315-9 prévoyait un décret simple d'application qui n'avait pas été pris. Le nouvel article L. 314-3 ne le prévoit plus et est donc désormais applicable même si un décret en Conseil d'Etat peut venir en préciser les modalités. De même, les établissements financés par l'assurance maladie relèvent aussi de l'article L. 314-5 du CASF ce qui n'était pas le cas de l'ancien article L. 315-11 ;
- pour les établissements financés par l'aide sociale à la charge de l'Etat sur les articles L. 314-4 et L. 314-5 (aucun décret d'application n'est prévu).

En application de ces articles et comme cela a déjà été précisé au 1° et au 2° du 2.2., il convient de distinguer deux situations en matière d'abattements et de modifications sur les dépenses prévisionnelles d'un établissement :

- les dépenses excessives et injustifiées ;
- les dépenses non compatibles avec les dotations limitatives.

S'agissant des dépenses non compatibles avec les dotations limitatives, le premier alinéa de l'article L. 314-5 précise que «

le représentant de l'Etat dans le département peut modifier le montant global des recettes et des dépenses prévisionnelles ».

Le II de l'article L. 314-7 du CASF précise que c'est le montant global des dépenses autorisées qui est notifié.

Il résulte de ces rédactions retenues par le législateur que le représentant de l'Etat n'a pas, comme le demandent encore certaines CITSS, à justifier et décliner de telles modifications des prévisions de dépenses et des recettes au niveau des comptes et des sous-comptes.

3. Articulation entre d'une part les articles L. 314-3 à L. 314-5 et L. 314-7 du CASF et d'autre part l'article L. 314-6 du CASF

L'article L. 314-6 du CASF (ancien article 16 de la loi de 75) doit se combiner avec les articles L. 314-3 à L. 314-5 et L. 314-7 du CASF, mais il ne peut y avoir primauté de cet article sur les autres.

Il convient de préciser, pour fixer le cadre que la combinaison des deux contraintes repose :

- a) Sur la prise en compte, au niveau macro-économique (loi de finances ou loi de financement de la sécurité sociale), des incidences prévisionnelles globales des avenants agréés.
- b) Sur l'optimisation au niveau local de la répartition de cette dotation en fonction de la situation propre à chaque établissement.

C'est ainsi par exemple que, selon l'ancienneté moyenne du personnel, la politique de recrutement ou de primes, l'établissement a théoriquement besoin d'une dotation inférieure ou supérieure à la « norme » (GVT et valeur du point) ou à la moyenne nationale (incidence des accords catégoriels) intégrée dans les dotations régionales et explicitée dans les circulaires budgétaires.

Il convient de tenir compte de ces situations et donc, de connaître la base et les hypothèses de rémunération. Cette recherche de l'optimisation de l'allocation des ressources est un préalable à l'opposabilité de la contrainte financière globale à chaque établissement.

Par ailleurs, la procédure budgétaire permet de procéder à des ajustements par un dialogue technique avec l'établissement.

En effet, les avenants aux conventions collectives laissent dans leur application des marges de manoeuvre aux gestionnaires et ces derniers revendiquent à juste titre une liberté de gestion en la matière.

Il appartient bien à un gestionnaire de démontrer que, quelles que puissent être les modalités d'application retenues par lui pour mettre en oeuvre un avenant en application de l'article L. 314-6 du CASF, il lui est impossible de les faire dans le cadre des dotations limitatives accordées par l'autorité de tarification en application des articles L. 314-3 à L. 314-5 et L. 314-7 du CASF.

La contradiction entre l'application d'un avenant et le montant des dépenses autorisées globalement au niveau des charges afférentes au personnel, qui est érigée en postulat par nombre de gestionnaires n'est pas inéluctable. Vous devez donc demander que la démonstration en soit faite en insistant sur l'asymétrie d'informations en votre défaveur en la matière, ce qui doit obliger le gestionnaire à en apporter la preuve.

Trop souvent dans le cadre des contentieux de la tarification, certains mémoires en défense des autorités de tarification se contentent de préciser qu'elles ont simplement appliqué un taux d'évolution et que si elles avaient eu des enveloppes plus importantes, elles auraient fait droit aux demandes des gestionnaires. Vous devez au contraire insister sur le fait que les gestionnaires disposent sur leurs budgets de marges de manoeuvre et qu'ils ont la possibilité de procéder à des virements de crédits prévus par l'article 30 du de façon à prendre en compte une éventuelle modification du « montant global des recettes et des dépenses prévisionnelles » en application des articles L. 314-3 à L. 314-5 et L. 314-7 du CASF.

Des études réalisées par des DDASS ont montré que le total des points budgétés dans des établissements était proche, voire dépassait, le total maximal théorique en points prévu par la convention collective et était fort éloigné du total minimal théorique.

Les dépenses de personnel sont aussi très liées à l'organisation du travail, des remplacements et des divers congés.

Comme cela a déjà été rappelé précédemment, vous devez éviter d'effectuer en lieu et place des gestionnaires les arbitrages financiers internes en matière de gestion des personnels (arbitrage sur les promotions et leur date de déclenchement) qui sont pourtant absolument nécessaires pour respecter les dotations limitatives approuvées.

Lors de l'examen des comptes administratifs, vous pourrez effectuer des contrôles a posteriori en matière d'application des conventions collectives et des statuts des personnels. Ces contrôles doivent être effectués soit par sondage soit en <https://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/circulaire-dgas5-b-n-2002-55-du-29-janvier-2002-relative-aux-evolutions-concernant-l-a-tarification-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-compte-tenu-de-la-loi-n-2002-2/>

ciblant les postes à risques (cadres dirigeants salariés, postes médicaux et paramédicaux).

C'est bien pour cela que l'approbation de la variation du tableau des effectifs prévue à l'article 26-1 de la loi de 1975 a été supprimée du I de l'article L. 314-7 du CASF.

En effet, cette approbation constituait un mauvais palliatif à l'asymétrie d'informations entre les gestionnaires et les tarificateurs. Cette asymétrie d'informations rend encore plus vaines les tentatives de contrôle poste par poste et carrière par carrière. Aussi, cette approbation, objectivement, « externalisait » les arbitrages internes nécessaires pour dépasser les contradictions plus ou moins réelles et avec des acuités variables entre respect des enveloppes financières et gestion des ressources humaines de l'établissement.

Il résulte de la loi de finances ou de la loi de financement de la sécurité sociale combinées avec les articles du CASF précités que le préfet a l'obligation de ne pas approuver un ensemble de budgets dont le montant global excéderait les crédits limitatifs qui lui ont été notifiés. L'intégralité desdits crédits limitatifs ayant été attribuée, vous pouvez mettre en évidence que donner satisfaction à l'association requérante entraînerait une augmentation de sa dotation, ce qui n'est possible que si d'autres dotations sont corrélativement diminuées d'autant.

4. Intervention du représentant de l'Etat dans le cadre des contentieux de la tarification

L'article 21 du décret n° 90-359 du 11 avril 1990 relatif aux contentieux de la tarification prévoit que les recours sont communiqués à la DRASS.

Cette disposition permet aux DRASS d'intervenir au cours de la procédure entre le dépôt de la requête initiale et la clôture de l'instruction, pour produire toutes observations utiles, afin d'éclairer les juges.

Je vous invite donc à utiliser cette possibilité à l'occasion des prochains contentieux de la tarification de façon à préciser aux juges les positions ministérielles développées dans la présente circulaire surtout celles relatives aux délais, à l'approbation globalisée des dépenses et aux abattements globalisés de dépenses autorisées qui reposent sur des comparaisons entre établissements analogues.

Il est évident que la nouvelle architecture législative en la matière doit être complétée et précisée par des textes réglementaires (décrets et arrêtés) qui doivent être publiés dans les prochains mois.

Il s'agit notamment de généraliser la procédure du budget exécutoire déjà prévue pour les EHPAD et que les établissements doivent transmettre après approbation globale de leurs dépenses autorisées.

Il s'agit surtout d'élaborer les indicateurs opposables en matière d'allocation de ressources, de les fixer par arrêtés ministériels, de déterminer les catégories d'établissements comparables et analogues.

Les ajustements rédactionnels des articles L. 314-3 à L. 314-5 du CASF permettent d'établir des comparaisons sur la base de coûts moyens ce qui devrait permettre, comme pour les EHPAD, de s'engager vers une convergence tarifaire visant à aller vers un même rapport qualité-prix entre établissements similaires en terme notamment de publics accueillis et de prestations délivrées.

Mes services, et en particulier M. Hardy (Jean-Pierre), chef du bureau de la réglementation financière et comptable, sont à votre disposition pour toutes informations complémentaires et pour trouver des réponses aux difficultés que vous pourriez rencontrer dans la mise en oeuvre de ces recommandations.

Pour la ministre et par délégation :
La directrice générale de l'action sociale, S. Leger