



DOSSIERS & GUIDES
PRATIQUES DE NEXEM

TENDANCES ET PERSPECTIVES

2024

nexem
employeurs, différemment

Sommaire

I Introduction	p. 03
1. Préparer son budget 2024	p. 04
• État financier annuel et perspectives économiques 2023-2024	p. 05
• Indicateurs budgétaires pour la rentrée 2024	p. 10
• L'outil EPRD à l'épreuve du contexte inflationniste	p. 16
2. Anticiper l'avenir	p. 20
• Point sur les dernières grandes réformes et leurs tendances communes	p. 21
• Transformation de l'offre : regards européens et internationaux	p. 25
• Financer le nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS	p. 29
• Groupement de coopération sociale et médico-sociale : état des lieux de ce qu'il est possible de faire	p. 36
• Mise en œuvre de la transition écologique : mobilisez les outils bancaires	p. 43
3. Connaître la jurisprudence et les nouveaux risques	p. 47
• Impact et enjeux des schémas territoriaux pour les ESSMS	p. 48
• De l'hébergement vers le logement : les contraintes de la réglementation ERP actuelle	p. 52

INTRODUCTION

Après le temps des grandes espérances et des grandes annonces dans le champ social et médico-social, 2024 devra être le temps de l'action. Bien que l'économie mondiale se soit montrée plutôt résiliente au premier semestre 2023, l'inflation n'a pour autant pas disparu et continue de se faire durement ressentir. Un phénomène qui, couplé à des revalorisations partiellement financées (en décembre 2022 seule la moitié des départements avait financé les augmentations salariales prévues), met de nombreux organismes gestionnaires d'ESMS en péril.

C'est pourquoi, contrairement aux années précédentes, dans le cadre du budget 2024, nous faisons le choix de ne pas lier l'évolution des conditions salariales de la CCN66 au seul produit du dialogue social. Car ce seul critère ne permettrait pas de répondre à l'urgence que nous rencontrons liée à la perte de pouvoir d'achat qui s'accélère. De ce fait, nous avons choisi d'arrimer la valeur de point à l'inflation IPCH 2023 (Indice des prix à la consommation harmonisé) soit une valeur de point proposée à hauteur de 4,16 euros.

À l'heure où vous bouclez vos budgets 2024, nous vous recommandons ainsi d'établir des prévisions qui font état de vos besoins en toute sincérité, en tenant compte des réelles augmentations du coût de l'énergie, de l'alimentation, etc. et non plus seulement en fonction de ce qui nous est accordé.

Au niveau des indicateurs, nous formulons également des recommandations spécifiques en matière de revalorisations salariales SEGUR et LAFORCADE. C'est la raison pour laquelle les éléments que vous retrouverez dans cette édition diffèrent singulièrement de ceux fournis les années précédentes.

Par ailleurs, en complément de l'urgence budgétaire, ce 360 se projette aussi dans l'avenir avec un décryptage des implications des réformes en cours et à venir; une réflexion sur la transformation de l'offre, pierre angulaire de l'accompagnement de demain, sous le prisme européen; un éclairage sur le nouveau dispositif d'évaluation qualité des ESSMS ainsi que sur les regroupements et coopérations qui offrent une option intéressante pour conjuguer performance organisationnelle et économique en cette période particulièrement difficile.

Préparer demain se joue aussi au niveau de la transition écologique. Alors que le Président de la République vient de présenter les grands axes de la planification écologique secteur par secteur, nous vous aidons à mobiliser les outils bancaires pour financer cette démarche éco-citoyenne.

Enfin, pour mieux appréhender demain, nous vous donnons aussi à voir l'intérêt pour les ESSMS à s'impliquer dans l'élaboration et la mise en œuvre des schémas territoriaux et faisons la lumière sur la jurisprudence et les contraintes liées à la réglementation ERP des habitats inclusifs, adaptés et dispositifs hors les murs.

Bonne lecture !





CHAPITRE 1

PRÉPARER SON BUDGET 2024

ÉTAT FINANCIER ANNUEL ET PERSPECTIVES ÉCONOMIQUES 2023-2024

Un 1^{er} semestre 2023 de « résilience » économique et de lent reflux de l'inflation

Au premier semestre 2023, l'économie mondiale, dont le rythme de progression a certes été ralenti (environ 2,6% l'an, contre 3,3% en 2022) par les conséquences des dérives inflationnistes, a plutôt été résiliente. Les pays avancés ont en effet échappé aux risques superposés de la fin de l'année 2022 (amplification de la crise énergétique, pression sur les cours des matières premières, intensification de la guerre en Ukraine...), qui auraient pu provoquer une profonde récession, surtout en Europe.

C'est ainsi que de **nombreuses contraintes se sont progressivement allégées** à la faveur du net recul des cours de l'énergie et des autres matières premières, d'une saison hivernale clémente en Europe, de la dissipation graduelle des répercussions du choc de la pandémie, de la résistance de la dépense privée aux États-Unis et de la levée des restrictions sanitaires en Chine. En particulier, le prix du gaz sur le marché européen (TTF) a été divisé par 7,5 entre le pic d'août 2022 et le niveau atteint en mai 2023... même s'il demeure 50% au-dessus de celui d'avant la crise sanitaire. Le prix du pétrole (Brent) est même passé sous 75 dollars au cours du deuxième trimestre.

De même, **les déséquilibres à l'origine des tensions inflationnistes, se sont en partie résorbés**. L'inflation, même si elle est demeurée élevée, a amorcé un reflux tant aux États-Unis (3,2% l'an en juillet, contre 6,5% l'an en décembre 2022) qu'en Europe (5,3% l'an en juillet, contre 9,2% l'an en décembre 2022), du fait surtout du recul de la composante énergétique. **A contrario, l'inflation sous-jacente, illustrée par l'accélération des prix des services, a été persistante**: 4,7% l'an aux États-Unis et 5,5% l'an dans la zone euro en juillet. Cela a été dû à la diffusion de l'augmentation des prix à l'ensemble des produits et aux salaires, dans un contexte de contraintes généralisées sur les recrutements, sans pour autant qu'une boucle prix-salaires se soit encore véritablement enclenchée.

Nous remercions **Alain Tourdjman & Eric Buffandeau** pour la rédaction de cet article dans le cadre de notre partenariat avec Caisse d'Épargne (Groupe BPCE).



Alain Tourdjman
directeur des Études
& de la Prospective
Groupe BPCE



Éric Buffandeau
directeur adjoint des
Études & de la Prospective
Groupe BPCE

Les économies occidentales, la zone euro et la France ont cependant connu un ralentissement marqué de l'activité.

La demande interne (consommation et investissement) a mécaniquement pâti de l'impact du prélèvement inflationniste et des premières conséquences des resserrements monétaires agressifs de part et d'autre de l'Atlantique. En lien avec la remontée rapide des taux d'intérêt, le marché immobilier s'est retourné dans de nombreux pays.

De plus, **des secousses financières sont venues percuter une conjoncture mondiale déjà amoindrie**, induisant notamment une modération de la distribution de crédits aux agents privés, restriction déjà visible dans le secteur du logement. **En mars 2023, le risque d'instabilité financière est en effet brutalement réapparu avec les défaillances des banques SVB et Signature aux États-Unis, mais aussi de Crédit Suisse, l'une des banques systémiques en Europe**, sans provoquer heureusement une crise équivalente à celle des subprimes de 2007-2008.

Politique monétaire : une pause avant un lent reflux ?

La Fed et de la BCE n'ont pourtant pas sacrifié l'objectif de stabilité des prix pour préserver celui de la stabilité financière.

Elles ont poursuivi leur processus de resserrement monétaire, plus prononcé qu'auparavant attendu par le consensus mais de manière moins agressive qu'en 2022, afin de lutter contre la hausse d'une inflation sous-jacente toujours prégnante, en raison de la vigueur persistante du marché du travail de part et d'autre de l'Atlantique. La Fed, avant de décider une pause mi-juin, a opéré **quatre hausses successives** de 25 Points de base (PB) du taux des fonds fédéraux le 1^{er} février, le 22 mars, le 3 mai puis le 26 juillet le portant dans une fourchette comprise entre 5,25% et 5,50%. Elle a conjointement réduit son bilan depuis le plus haut d'avril 2022, hormis une interruption temporaire de ce mouvement, liée au risque systémique induit par la faillite des deux banques régionales.

Dans son sillage, la BCE a cherché à rattraper son retard sur la banque centrale américaine, afin d'éviter non seulement le risque d'une spirale prix-salaires (effet dit de « second tour ») mais également une chute de la monnaie unique face au dollar. **Elle a effectué plusieurs hausses successives de ses trois taux directeurs** : deux de 50 PB le 2 février et le 16 mars, puis trois supplémentaires de 25 PB le 4 mai, le 15 juin et le 2 août, portant les taux d'intérêt des opérations principales de refinancement, de la facilité de prêt marginal et de la facilité de dépôt à respectivement 4,25%, 4,50% et 3,75%. **Ce rythme a été inédit par sa rapidité et son ampleur, l'augmentation cumulée depuis juillet 2022 dépassant 400 pb.** De surcroît, elle a maintenu son processus de réduction du total d'obligations au bilan de 15 milliards d'euros par mois de mars à juin, avant d'annoncer une diminution plus importante de 25 milliards d'euros par mois dès juillet. Enfin, elle a entamé depuis 2022 le plus important mouvement de réduction de liquidité bancaire depuis sa création, avec plus de 1 500 milliards d'euros de prêts Targeted Longer – Term Refinancing Operations (TLTRO) remboursés (opérations ciblées de refinancement des banques

à échéance de 3 ans mises en place dans le cadre de la réponse à la crise du Covid-19), dont 548,7 milliards d'euros de TLTRO 3 remboursés le 28 juin.

Même si le taux des opérations principales de refinancement de la Banque centrale européenne (BCE) atteignait un pic à 4,5% d'ici à l'automne (et si un dernier tour de vis est possible côté Fed après le regain de croissance au T2 2023 aux USA), **une pause dans le durcissement monétaire est attendue au cours du second semestre des deux côtés de l'Atlantique.** Le reflux déjà sensible de l'inflation, le ralentissement de l'activité, à travers la distribution du crédit ou les prix à la production, et le décalage temporel traditionnel entre un resserrement monétaire et son impact sur l'économie semblent en effet militer pour un statu quo d'ici à la fin d'année 2023. **L'inflation trouve mécaniquement son remède dans le ralentissement économique.** Toutefois, la décrue de l'inflation est surtout imputable à celle des prix de l'énergie, alors même que le prix du Brent se redresse depuis juillet et que l'inflation sous-jacente, remarquablement résiliente, dépasse désormais l'inflation globale. Dès lors, on devrait assister en 2024 à **un reflux très lent des taux d'intervention**, singulièrement plus lent que celui de l'inflation, leur permettant, sans hausse supplémentaire, d'atteindre des niveaux réels positifs assurant une meilleure efficacité dans la lutte contre l'inflation. Dans l'esprit des discours de Jackson Hole, le recul des taux d'intérêt serait décalé dans le temps par rapport aux anticipations antérieures. Ainsi, malgré une baisse au second semestre 2024, **les taux courts (à 3 mois) moyens en 2023 et 2024 seraient sensiblement équivalents à proximité de 3,8%.**

Les taux à 10 ans de part et d'autre de l'Atlantique se sont quasi-stabilisés au haut niveau de la fin de 2022, après leur remontée rapide résultant du resserrement monétaire et des tensions inflationnistes. L'OAT 10 ans a ainsi atteint une moyenne trimestrielle de 2,9% au 2^e trimestre. **L'OAT 10 ans devrait se maintenir autour de 3% en fin 2023 et en 2024**, le net ralentissement de l'économie et de l'inflation devant peser sur toute velléité de hausse trop importante des taux longs. Toutefois, des tensions

pourraient se manifester. D'une part, au second semestre 2023, **la persistance de l'inflation sous-jacente et la révision des anticipations sur la politique monétaire pourraient créer les conditions d'une plus grande volatilité, voire d'un redressement des taux longs européens et américains. D'autre part, la mutation de l'inflation (des matières premières aux salaires et des biens aux services) et ses nouveaux déterminants (transition énergétique, commerce mondial moins intégré...) pourraient jeter un doute sur le retour durable de l'inflation sous la ligne des 2%** et pousser à la hausse les taux longs.

Un contexte international toujours tendu

L'instabilité financière, tout en complexifiant la stratégie monétaire impérative des banques centrales de stabilisation de l'inflation, s'ajoute à la trop lente dérive des prix. Cette difficulté à vaincre l'inflation continue de peser sur le pouvoir d'achat des ménages et des entreprises, de manière plus handicapante en Europe, en raison de la dégradation initiale des termes de l'échange (impliquant un choc global de prélèvement extérieur), qu'aux États-Unis (répartition des impacts entre agents économiques, sans perte globale de revenus, du fait de l'autonomie énergétique).

De plus, le retour des craintes financières renforce, notamment en zone Euro, le processus déjà à l'œuvre de ralentissement de la distribution de crédit, déjà visible sur l'immobilier, dans un contexte où les ménages, qui sont confrontés à une perte de la valeur réelle de leur patrimoine causée par l'inflation, conservent une forte appétence pour l'épargne. Les perspectives de demande en sont naturellement amoindries.

En 2024, l'économie mondiale rebondirait assez modérément, en raison de la dissipation progressive des tensions inflationnistes (accroissant les revenus réels), du recul du choc énergétique, de la fin des relèvements de taux directeurs dans les pays avancés, voire du début d'assouplissement monétaire, probablement décalé, et d'une propagation plutôt décevante du rebond chinois aux pays émergents.

D'autres menaces géopolitiques (guerre en Ukraine, volonté réaffirmée récemment par la Chine d'intégrer Taiwan), font peser de lourdes incertitudes sur l'économie mondiale. Mais celle-ci pâtit également du **développement de tendances protectionnistes, notamment américaines**, à travers des subventions à la localisation sur leur territoire d'un certain nombre de productions. **Plus spécifiquement, l'Europe pourrait aussi être une victime collatérale des tensions protectionnistes sino-américaines.** Elle pourrait souffrir à court terme de sa dépendance aux approvisionnements chinois pour certains matériaux rares stratégiques, en cas de mesures de « rétorsion » de l'Empire du Milieu aux restrictions occidentales aux exportations de semi-conducteurs et d'équipements pour les produire. 71% du gallium importé en Europe provient en effet de Chine et 45% du germanium, deux métaux essentiels aux nouvelles technologies, notamment les composants électroniques. Cette proportion est de 100% pour les terres rares dites « lourdes » et de 97% pour le magnésium.

Ces risques se manifestent alors que l'économie chinoise donne des signes préoccupants de fragilité. Alors que l'abandon de la stratégie zéro Covid n'a pas produit les effets escomptés sur la demande intérieure (faible rebond de la consommation), l'absence d'amplification de l'activité et la contraction des importations de l'Empire du Milieu n'ont pas apporté le stimulus attendu à l'économie mondiale. Par ailleurs, l'approfondissement de la crise immobilière (Evergrande, le deuxième promoteur immobilier du pays s'est déclaré en faillite aux États-Unis, et le leader Country Garden s'est effondré en bourse), la forte montée du chômage des jeunes et l'ampleur de l'endettement privé témoignent de difficultés plus structurelles, qui devraient peser sur le rythme de la croissance chinoise en 2024.

Après un premier semestre bénéficiant du soutien de la consommation des ménages, **le PIB américain devrait nettement ralentir au second semestre** en raison du fort durcissement des conditions financières, de la contribution macroéconomique négative du déficit budgétaire sur l'activité et de l'épuisement de la sur-épargne exceptionnelle constituée pendant la période Covid.

En 2024, le desserrement de la politique monétaire serait limité et graduel malgré le reflux de l'inflation. Dès lors, la croissance resterait contrainte, de l'ordre de 1% l'an, sans véritable impulsion de la consommation ou de l'investissement.

Depuis le quatrième trimestre 2022, la zone euro est entrée en récession technique après deux trimestres consécutifs de léger recul du PIB, sans effet négatif sur l'emploi, qui a paradoxalement progressé (taux de chômage à 6,4% en juin, à son plus bas niveau historique), induisant une nouvelle contraction de la productivité apparente du travail. Malgré une stagnation du PIB allemand et une correction du PIB italien, la zone euro a cependant réussi à afficher une progression trimestrielle de son PIB de 0,3% au deuxième trimestre 2023, grâce notamment aux performances de la France, de l'Espagne et de l'Irlande. **La conjoncture allemande a été quasi récessive**, du fait de la dégradation du pouvoir d'achat des ménages, d'une dépendance au gaz russe de son industrie et de freins structurels liés aux mutations industrielles et à la démographie. Les pays comme l'Espagne ou l'Italie, qui ont bénéficié de l'embellie du tourisme international et du potentiel de rattrapage en matière d'investissement, stimulé par le plan de relance européen, ont compensé en partie les difficultés d'outre-Rhin.

En 2024, la zone euro continuerait de subir la diffusion, certes de manière plus atténuée, du choc de prélèvement énergétique, tout en restant sensible aux problèmes d'approvisionnement, de main d'œuvre et de financement. L'industrie serait particulièrement exposée à ces contraintes d'offre dans un contexte de demande intérieure atone. Le pouvoir d'achat et l'épargne accumulée des ménages resteraient sous la pression d'une inflation sous-jacente toujours élevée. Ceux-ci seraient, par conséquent, peu enclins à consommer, dans un univers de remontée des taux d'intérêt, dont pâtirait encore l'investissement en logement.

France : un rebond modeste et fragile en 2024 ?

La croissance française, légèrement positive au premier semestre, **s'est située dans une position intermédiaire en Europe.** Elle s'explique essentiellement par une contribution extérieure positive, du fait de l'affaiblissement des importations au 1^{er} trimestre, notamment en produits pétroliers, et d'importantes livraisons aéronautiques et navales au 2^e trimestre. En revanche, la demande interne est restée déprimée. Le prélèvement inflationniste, relayé par les effets de la hausse des taux, a continué de peser sur le comportement de dépense et d'investissement des ménages et des entreprises.

Évitant la récession au second semestre, le PIB français progresserait de plus de 0,6% en 2023. Sa résilience a toutefois pour contrepartie un endettement public très élevé avec une dette de 111,8% du PIB et un déficit de 4,7% fin 2022. La persistance d'un déficit public de l'ordre de 5% en 2023 et l'évolution relative de l'inflation et des taux d'intérêt en 2024 vont exercer une contrainte forte sur la dépense publique en 2024 (*via* le ralentissement nominal des recettes et le renchérissement du coût de la dette), notamment dans la perspective de revenir à 3% de déficit public en 2027.

En 2024, le PIB augmenterait de 0,9%, profitant du rebond plutôt modéré de l'activité mondiale et d'une correction encore insuffisante des déséquilibres antérieurs, avec l'allègement des contraintes sur les approvisionnements. Ce **manque d'élan économique** s'expliquerait spécifiquement par la lente correction de l'inflation, le net ralentissement de la distribution de crédit (avec le relèvement des taux d'intérêt, dont l'effet se diffuse toujours de manière retardée), d'où le maintien relatif d'un comportement d'épargne de précaution des ménages.

Il en résulterait une **moindre progression de l'investissement productif des entreprises**, avec probablement une contraction des stocks. En effet, la dépense des entreprises, sous forme d'investissement productif, de pilotage du niveau des stocks et d'évolution des effectifs, serait de plus en plus menacée par la dégradation

des trésoreries, la remontée des taux d'intérêt et l'affaiblissement des perspectives de consommation. **La demande interne resterait ainsi encore peu dynamique, en dépit du rebond modeste de la consommation.**

La croissance trouverait cependant un soutien dans la contribution paradoxale de la demande extérieure nette, en raison surtout de la contraction des importations.

L'inflation devrait ralentir, surtout à partir du second semestre 2023, en raison de la dégradation économique, de l'impact décalé du durcissement monétaire et surtout des effets favorables de base, ceux-ci étant liés à l'affaissement des prix énergétiques au regard de leur flambée l'année dernière. Dans ce scénario tendanciel, après avoir atteint un pic en début 2023 et bien qu'en repli à partir du second semestre, **elle pourrait atteindre une moyenne annuelle autour de 5% en 2023, avant de se replier vers moins de 3% en 2024.** La lenteur de la correction provient de l'ampleur et de la longueur du choc passé de prix. Celui-ci se diffuse mécaniquement dans le temps à l'ensemble du système productif, notamment sous la forme de hausses de salaires.

Ce lent reflux de l'inflation continuerait de peser sur le pouvoir d'achat des ménages, dont la progression serait proche de 2022 (+0,3%), avant de rebondir à 0,8% en 2024, en phase avec la croissance économique. Un ré-arbitrage vers davantage de salaires et moins d'emploi devrait probablement se produire, comme si le retard pris par l'accélération des rémunérations sur la dérive des prix trouvait une compensation sur la vigueur antérieure des créations d'emploi au regard du niveau d'activité.

Le marché du travail se détériorerait modérément (taux de chômage à 7,1% en 2023, puis à 7,4% en 2024), car la faible progression spontanée de la population active tend à limiter la remontée corrélative du nombre de chômeurs.

Ce phénomène génère une contraction de la formation des gains de productivité, qui risque de nuire dangereusement à terme à la situation des entreprises, sans pour autant provoquer paradoxalement de soutien à la demande des ménages.

En l'absence de gains significatifs de pouvoir d'achat, les dépenses de consommation des ménages ne devraient pas se redresser rapidement, d'autant plus dans un contexte de fort ralentissement de l'immobilier, de remontée, même modeste, du chômage et d'attrait toujours marqué pour l'épargne. Le taux d'épargne français ne diminuerait ainsi que très modérément vers 17,8% en 2023 et 17,6% en 2024, ne retrouvant évidemment pas le niveau de 15% d'avant-Covid. En effet, la perte de la valeur réelle de leur patrimoine, avec le haut niveau de l'inflation, pousse les ménages à reconstituer le pouvoir d'achat de leurs actifs financiers par simple précaution ou pour garantir la mise en œuvre de projets d'avenir au détriment de la consommation de court terme.

Contexte macro-économique 2023-24

En%	2018	2019	2020	2021	2022	2023 prévisions	2024 prévisions
PIB	1,8	1,9	-7,7	6,4	2,5	0,6	0,9
Inflation	1,9	1,1	0,5	1,6	5,2	5,0	3,0
Pouvoir d'achat	1,4	2,6	0,3	2,6	0,2	0,3	0,8
Taux d'épargne	14,4	15,0	20,9	19,0	17,5	17,8	17,6
Consommation ménages	1,0	1,8	-6,7	5,1	2,1	-0,1	1,1
Investissement SNF/EI	4,2	2,8	-5,7	9,8	3,8	2,4	0,6
Taux de chômage	9,1	8,4	8,0	7,9	7,3	7,1	7,4
Taux à 10 ans	0,78	0,13	-0,14	0,01	1,70	3,03	3,09
Pente courbe des taux	1,10	0,49	0,28	0,56	1,35	-0,79	-0,69

Source: INSEE, prévisions BPCE, direction Études et Prospectives, EB.

INDICATEURS BUDGÉTAIRES POUR LA RENTRÉE 2024

Avant-propos

Au moment de l'écriture et de la finalisation de ce document, ni les projets de loi de finances 2024 ni celui du financement de la sécurité sociale n'ont été publiés. De ce fait, aucun élément structurant (précisions de croissance, inflation retenue pour les dépenses de l'Etat, objectif national de dépenses d'assurance maladie...) ne nous a été transmis.

Aujourd'hui plus que jamais, nous vous recommandons d'établir des budgets prévisionnels sincères pour faire état de vos besoins en tenant compte des réelles augmentations du coût de l'énergie ou de l'alimentation.

Nous formulons également infra des recommandations spécifiques en matière de revalorisations salariales liées aux dispositifs SEGUR et LAFORCADE.

C'est la raison pour laquelle les éléments que vous retrouverez dans ce chapitre diffèrent de ceux fournis les années précédentes.

Les évolutions conventionnelles

Revalorisations salariales, bilan et perspectives budgétaires

Alors même que l'engagement des associations gestionnaires et de leurs salariés est resté sans faille pendant la crise sanitaire, c'est pourtant l'ensemble du secteur sanitaire, social et médico-social privé non lucratif qui était oublié des revalorisations salariales annoncées par les pouvoirs publics à la sortie de la crise sanitaire en 2020. Grâce à un intense travail d'influence de la part d'Axess¹ et à la mobilisation des employeurs sur le terrain, il a été possible d'engager un processus de revalorisation au profit des professionnels du secteur.

Ce processus s'est cependant inscrit dans un cadre de négociation imposé et contraint, le gouvernement déterminant seul le choix des types d'établissements et/ou des métiers éligibles aux revalorisations.

1. Axess est la Confédération des employeurs du secteur sanitaire, social et médico-social privé non lucratif, qui regroupe deux organisations: la FEHAP et Nexem.

Ainsi, des premières revalorisations salariales obtenues dans le cadre du Ségur 1 fin 2020 jusqu'à leur extension aux métiers socio-éducatifs dans le cadre de l'accord BASS du 2 mai 2022, c'est au final plus de 2,5 milliards d'euros obtenus pour le secteur, bénéficiant à près de 75 % des salariés du secteur sanitaire, social et médico-social non lucratif.

Cette situation n'est naturellement pas satisfaisante, car 25 % des salarié.e.s de la BASS (branche sanitaire, médico-sociale et sanitaire à but non lucratif) demeurent encore à ce jour exclus. Axess continue d'interpeller les pouvoirs publics pour l'obtention des financements nécessaires à la généralisation du Ségur.

Aujourd'hui, une voie de passage se dessine avec les pouvoirs publics dans le cadre de la négociation d'une nouvelle Convention Collective Unique et Étendue (CCUE). C'est pourquoi Axess a porté la proposition d'une garantie Ségur indissociable de la négociation de la CCUE. Dans les faits, la future CCUE permettra aux « oubliés du SÉGUR » de bénéficier de la revalorisation salariale de 238 € bruts/mois/ETP permettant ainsi de rétablir l'égalité entre tous les salarié.e.s du secteur.

Mettre fin aux inégalités générées par les revalorisations du Ségur est une condition *sine qua non* pour Axess.

C'est pourquoi nous vous invitons à prévoir dans vos budgets prévisionnels ou EPRD 2024 le coût de l'application du Ségur pour tous vos salarié.e.s, quel que soit le type d'établissement ou le métier exercé, au-delà des professionnels éligibles à ce jour.

Au-delà des revalorisations liées aux mesures dites « Ségur » et afin de faire face à la crise inflationniste débutée en 2022, Axess a par ailleurs obtenu des moyens financiers équivalents à ceux obtenus par les agents de la fonction publique avec une mise en application au 1^{er} juillet 2022. Nous poursuivons aujourd'hui ces demandes pour obtenir des mesures équivalentes aux nouvelles mesures de lutte contre l'inflation octroyée cet été 2023 aux agents de la fonction publique.

Ces mesures viennent s'ajouter aux demandes faites par Axess dans le cadre du financement du projet de CCUE.

Les indicateurs nationaux

Attention! Comme à l'accoutumée et compte tenu des fluctuations importantes de l'inflation, les indicateurs qui suivent sont à prendre avec précaution. En effet, 2023 et les années précédentes se caractérisent par des incertitudes tant liées à l'inflation qu'au contexte géopolitique.

Pour 2024, l'inflation retenue s'appuie sur un Indice des Prix à la Consommation Harmonisé (IPCH) à 2,6 % proposée par la Banque de France.

D'après ses dernières projections macroéconomiques publiées le 18 septembre dernier : *« il est prévu qu'en 2024, sous l'hypothèse d'accalmie sur les prix des matières premières telle qu'anticipée aujourd'hui par les marchés à terme, l'ensemble des composantes de l'inflation se replierait. La contribution principale à l'inflation viendrait alors des prix des services, soutenus par les hausses retardées des salaires et des loyers et par la poursuite du rétablissement attendu des marges dans certains sous-secteurs des services. En moyenne annuelle, l'inflation totale reculerait à 2,6 % et l'inflation hors énergie et alimentation diminuerait plus lentement, à 2,8 %. Au quatrième trimestre 2024, en glissement annuel, l'inflation totale serait de 2,2 %. »*

La prise en compte insuffisante de l'effet-prix dans le budget des structures sanitaires, sociales et médico-sociales s'accroît encore cette année par un décrochage supplémentaire entre les mesures salariales, le GVT et les taux d'évolution réellement octroyés.

Par ailleurs, les dernières conférences salariales, *via* la distinction des mesures générales, les revalorisations salariales et leurs origines de financement continuent à creuser la déconnexion entre la réalité des besoins et les financements dédiés.

	2023 données	2024 prévisions
Inflation France (Indice des Prix à la Consommation Harmonisé) ²	5,8 %	2,6 %
Valeur du point	3,93 €	4,16 €
Smic horaire (brut)	11,52 € (1 ^{er} mai)	11,82 €
Minimum garanti	4,10 € (1 ^{er} mai)	4,20 €
Plafonds de Sécurité sociale		
• Annuel	43 992 €	46 416 €
• Mensuel	3 666 €	3 868 €

À noter, l'augmentation du plafond mensuel de la Sécurité sociale entraînera plusieurs incidences sur la complémentaire santé :

1. Une incidence tout d'abord sur la base conventionnelle du régime interbranche directement reliée aux variations du PMSS puisque cette dernière est établie à 1,48 % du PMSS. Il est également à noter que certaines garanties sont exprimées en % du PMSS également.
2. Pour les structures appliquant les Accords CHRS, les salariés bénéficient d'un taux d'appel sur la cotisation de la base conventionnelle. Ce taux, fixé à 90 % de la cotisation du régime de base interbranche, doit s'éteindre en 2024 du fait de l'épuisement de la réserve antérieure issue du régime des Accords Collectifs CHRS. À l'heure actuelle, deux options demeurent en cours de discussion avec des incidences budgétaires similaires dans leur mise en œuvre. Les partenaires sociaux doivent choisir entre :

- une disparition de ce taux d'appel en cours d'année et donc une cotisation à 100 % du tarif de la base conventionnelle ;
- une « augmentation » de ce taux d'appel (proche entre 95 % et 100 %) au 1^{er} janvier pour l'année 2024.

À noter enfin que ces deux mécanismes impliquent une augmentation du coût de la complémentaire pour les CHRS au-delà du PMSS 2024 (cf. ci-dessus).

N.B : Sur le champ de la cotisation de prévoyance de la CCN 66, compte tenu des discussions en cours avec les assureurs au sein de la CNPTP 66, aucune augmentation de cotisation en 2024 n'est envisagée. L'équilibre du régime étant précaire, la sinistralité fait l'objet d'un suivi régulier. De même au sein du régime de prévoyance des Accords Collectifs CHRS, aucune augmentation de cotisation n'est à l'ordre du jour.

Les évolutions globales théoriques par groupe fonctionnel

Pour mémoire, l'évolution globale théorique tient compte à la fois de l'indexation des évolutions des groupes fonctionnels sur la base de l'inflation prévisionnelle 2024 et de la valeur du point proposée par Nexem.

Glissement Vieillesse Technicité et poids de l'ancienneté

À noter: les modalités de calcul ci-dessous ont été travaillées avec la Fehap pour Axess.

La période 2023/2024 marque un tournant dans l'appréhension que nous avons habituellement du GVT et de la détermination de la valeur du point, la convention collective unique étendue à venir impliquant

un changement important dans l'appréhension des classifications et rémunérations.

Aussi, pour prendre en compte le caractère particulier de la transition entre deux systèmes, il est proposé de s'appuyer sur le poids de l'ancienneté pour une meilleure prise en compte de l'effet vieillesse sur le glissement et la technicité.

De ce fait, nous vous invitons à calculer le GVT en vous appuyant sur le chiffre de 1,36% en moyenne lié à l'ancienneté, sur l'ensemble de la convention (hors glissement et technicité).

Afin de calculer un GVT au plus près de la réalité de vos établissements, nous vous proposons la formule suivante. Elle peut être utilisée pour chaque poste, ou de façon plus synthétique pour chacun des deux collèges (cadres et non cadres) des établissements :

$$\text{GVT poste} = \text{Indice réel N} / \text{indice Réel N-1}$$

$$\text{Où l'Indice réel} = \frac{(\text{coefficient de référence} + \text{complément de rémunération}) \times (1 + \% \text{ dû au titre de l'ancienneté})}{\text{ETP de l'année considérée}}$$

Le GVT de l'établissement est alors la moyenne des GVT de chaque poste pondéré par l'ETP correspondant au poste :

$$\text{GVT étab} = \frac{\sum_{\text{poste}} (\text{ETP poste} \times \text{GVT poste})}{\sum \text{ETP}}$$

Cette formule, en étant appliquée poste par poste, permet de tenir compte de trois effets :

- **L'effet glissement** : c'est l'impact des mesures d'augmentation de coefficients de référence quand elles ont lieu et d'augmentation générale des grilles. Cet effet inclut également l'impact du renouvellement du personnel sur l'évolution de la masse salariale. Les entrants sont en moyenne plus jeunes et moins « primés », et ainsi rémunérés à un niveau moins élevé que l'ensemble des salariés d'un établissement.

L'effet glissement dépend également :

- du contexte local (départ en retraite, politique de recrutement), et peut être très différent d'une structure à l'autre ;
- et des politiques en matière de ressources humaines de l'établissement ou service.

- **L'effet vieillesse** : c'est l'impact sur l'évolution générale de la masse salariale des changements de salaire, sans changement de fonction, dus au déroulement normal de carrière dans le métier par l'ancienneté. Cela correspond à l'évolution de l'ancienneté, à laquelle s'ajoute le complément de points pour les cadres.

- **L'effet technicité** : c'est l'impact sur l'évolution générale de la masse salariale des modifications de la répartition du personnel entre les différents métiers et compléments à la suite de changements de fonctions, ou de l'acquisition de compétences nouvelles. Cela correspond dans notre convention à un changement de coefficient de référence et/ou de compléments.

Valeur du point prévisionnel 2024

Contrairement aux années précédentes, nous faisons le choix de ne pas lier la perspective de la valeur du point 2024 uniquement au produit du dialogue social.

Tout d'abord et comme mentionné plus haut, celui-ci est traversé par la négociation de la CCUE qui va changer profondément le système de rémunération.

Mais surtout car ce seul critère ne permettrait pas de répondre à l'urgence que nous rencontrons liée à la perte de pouvoir d'achat qui s'accélère.

De ce fait, nous avons choisi d'arrimer la valeur de point à l'inflation IPCH. Celle de l'année à venir nous apparaissant insuffisante (2,6% d'après la Banque de France), nous avons donc retenu le chiffre 2023 (5,8%).

De ce fait, la valeur du point proposée est de 4,16 euros.

Secteur personnes handicapées

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Base initiale			
Répartition théorique	12%	75%	13%
Évolution macro-économique			
Taux d'évolution (effet prix)	2,6%		2,6%
GVT - effet ancienneté		1,36	
Valeur du point		5,8%	
Évolution globale théorique = 5%			

Secteur personnes âgées

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Base initiale			
Répartition théorique	6%	89%	5%
Évolution macro-économique			
Taux d'évolution (effet prix)	2,6%		2,6%
GVT - effet ancienneté		1,36	
Valeur du point		5,8%	
Évolution globale théorique = 5,45%			

Secteur protection de l'enfance

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Base initiale			
Répartition théorique	17 %	68 %	15 %
Évolution macro-économique			
Taux d'évolution (effet prix)	2,6 %		2,6 %
GVT - effet vieillissement		1,36	
Valeur du point		5,8 %	
Évolution globale théorique = 4,78 %			

Secteur insertion

	Groupe 1	Groupe 2	Groupe 3
Base initiale			
Répartition théorique	11 %	76 %	13 %
Évolution macro-économique			
Taux d'évolution (effet prix)	2,6 %		2,6 %
GVT - effet vieillissement		1,36	
Valeur du point		5,8 %	
Évolution globale théorique = 5,03 %			

L'OUTIL EPRD À L'ÉPREUVE DU CONTEXTE INFLATIONNISTE

L'outil EPRD (État des prévisions de recettes et de dépenses) a été conçu pour apprécier et partager la situation financière entre organisme gestionnaire et autorité de tarification. L'implantation de l'EPRD dans le paysage médico-social a permis des **progrès notables en termes d'analyse financière et non plus seulement budgétaire, développant une vision prospective, pluriannuelle et pluri-établissements et services**. Dans sa conception, il laisse aux gestionnaires l'initiative des solutions pour équilibrer exploitation et financement.

Mais ceux-ci se trouvent actuellement face à un dilemme nouveau en période d'inflation: comment démontrer sa capacité à gérer avec autant d'inconnues? Avec des financements insuffisants pour couvrir les surcoûts? Quelle stratégie adopter en termes de présentation des perspectives économiques? Doit-on coûte que coûte équilibrer ses prévisions au risque de ne pas être sincère?

Les surcoûts subis des ESSMS

Ces dernières années, les Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) subissent une hausse de leurs coûts qu'ils n'avaient pas connue depuis plusieurs décennies.

D'une part, les ESSMS sont confrontés à des **hausse de charges salariales qui dépassent la seule question de la valeur du point**. D'autre part, la **hausse des coûts d'alimentation à plus de deux chiffres, des coûts de l'énergie avec la fin à venir du bouclier tarifaire, des coûts des services, les hausses des coûts des évaluations externes, les montées en compétence à financer...** sont également significatives et se poursuivront en 2024. Les investissements et travaux immobiliers qui ont pris du retard du fait de la pandémie sont également de plus en plus coûteux du fait de la hausse des matières premières et du coût de la main d'œuvre. S'ajoute enfin le déséquilibre des plans pluriannuels d'investissement lié au renchérissement du coût des emprunts en pleine hausse des taux d'intérêt.

Nous remercions

Catherine Sage & Arnaud Vinsonneau du cabinet Jégard Creatis, notre partenaire, pour la rédaction de cet article.



Catherine Sage
expert-comptable,
associée
Jégard Creatis



Arnaud Vinsonneau
juriste en droit de l'action sociale
et médico-sociale, associé
Jégard Creatis

De fait, de plus en plus d'établissements et services se trouvent en très grandes difficultés financières, amenant les pouvoirs publics à intervenir en urgence lorsqu'ils n'ont plus le choix. Cette stratégie du pompier de dernière minute n'est cependant pas tenable à terme.

L'EPRD: un outil financier conçu dans un environnement stable et pérenne

Instauré par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 et 2017 respectivement dans le champ des personnes âgées et des personnes en situation de handicap, l'outil EPRD guide les relations financières entre le tarifificateur et l'organisme gestionnaire des ESSMS. À ce jour, la quasi-totalité des gestionnaires d'Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et une très grande partie des gestionnaires d'ESSMS dans le champ du handicap, financés en tout

ou partie par leur Agence de régionale de santé (ARS) sont passés sous le régime CPOM/EPRD. Dans le secteur social, la réforme tarifaire des Centres d'hébergements et de réinsertion sociale (CHRS) en cours d'élaboration actuellement prévoit le déploiement du modèle EPRD/ERRD d'ici 2025, en lien avec la généralisation actuelle des Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM).

On constate ainsi que petit à petit l'EPRD étend sa toile pour devenir sans nul doute, dans un court avenir, le modèle budgétaire et financier unique du champ social et médico-social.

Conçu pour accompagner la trajectoire financière du CPOM, ce dernier remplace le traditionnel budget prévisionnel et le compte administratif, tous deux à visée essentiellement tarifaire, alors que l'EPRD et l'ERRD (État réalisé des recettes et des dépenses) sont des documents à visée budgétaire et financière. Il s'agit d'instaurer un pilotage par la ressource, le niveau de produits, négocié lors du CPOM en même temps que les objectifs d'activité, peut ainsi faire l'objet d'une prévision pluriannuelle, et le gestionnaire adaptera les charges prévisionnelles à ce niveau de produits.

L'instruction DGCS du 19 juin 2017, qui accompagne le déploiement de l'EPRD, présente l'outil comme *« participant à un plan global de renforcement de la gestion des organismes gestionnaires, en leur laissant toute la souplesse et marge de manœuvre nécessaires à un pilotage optimal et pérenne de leurs activités »*.

Ainsi, dans un contexte pérenne, l'autorité de tarification, chargée de l'approbation de l'EPRD, appréciera la vision financière globale (réconciliation entre exploitation et investissement) et la soutenabilité du projet *« dans le double but de constituer un outil de gestion interne efficient pour le gestionnaire et de permettre à l'autorité de tarification et de contrôle de réaliser son contrôle, dorénavant axé sur la pérennité des activités mises en œuvre, l'EPRD et l'ERRD sont construits pour faciliter la lecture financière des grands équilibres de l'organisme gestionnaire »*.

Le fonctionnement de cet outil EPRD est ainsi basé sur plusieurs postulats au départ :

- **l'enveloppe « produits » est négociée à l'entrée du CPOM**, une fois pour 5 ans, en fonction des objectifs et du niveau d'activité. Elle est réputée suffisante par l'acceptation des parties, elle évolue d'un taux directeur qui a pour vocation de couvrir l'évolution des prix. Souvent, les transformations, les adaptations de l'offre sont prévues par redéploiement des enveloppes financières existantes ;
- **il n'y a plus de reprise de déficit ni d'excédent**, l'organisme gestionnaire fait son affaire des variations dans le temps. L'ESSMS est géré dans une perspective d'équilibre, mais cet équilibre n'est plus « strict », une compensation entre déficit et excédent s'opère dans le temps et entre établissements, par le jeu d'une réserve de compensation. L'autorité contrôle l'affectation conforme aux objectifs et aux clauses du CPOM, et reste vigilante en cas d'excédents trop importants ;
- **il existe une mutualisation entre ESSMS dépendants du même tarificateur** du point de vue de la structure de l'équilibre financier : l'équilibre est apprécié de manière globale.

Sans conteste, ces postulats **apportent au gestionnaire une plus grande liberté, mais impliquent plusieurs défis :**

- avoir la capacité d'adapter les charges aux produits ;
- faire des projections sur 5 ans, ce qui veut dire un changement de technicité, mais aussi de poser des hypothèses vraisemblables et sincères ;
- trouver les moyens d'assurer la pérennité financière globale, c'est-à-dire l'équilibre entre exploitation, investissement, et trésorerie, sachant que la marge de manœuvre sur les produits est inexistante ;
- et enfin, trouver les moyens du redressement en cas de déséquilibre financier.

Avec **plusieurs limites :**

- les mutualisations, virements de crédits entre établissements restent cantonnés dans des champs très limités. On citera en particulier les fortes restrictions sur les frais de siège, dont le dossier administratif lourd et quelque peu figé autour d'un taux de référence, ne laisse pas de place à une réelle stratégie globale de mutualisation (ex : organisation informatique, service achat etc...);

- il n'existe quasiment aucune possibilité d'agir sur les produits de la tarification qui sont fixés d'avance sur 5 ans;
- en dernier lieu, et sans doute le plus important en période de difficulté, la vision de la situation financière partagée avec les autorités reste extrêmement parcellaire puisqu'elle ne porte que sur un périmètre limité des ESSMS dépendants d'un même tarificateur. Ainsi, sur un même territoire et dans une même filière, les situations peuvent être totalement différentes d'un tarificateur à l'autre (ex : secteur handicap : on peut avoir des établissements conseil départemental sous-dotés sur un territoire alors qu'il s'agit du même territoire et de la même filière).

Le modèle financier EPRD/ERRD est donc conçu pour une analyse dans un contexte économique stable et pérenne, qui permet de vérifier des équilibres financiers, les conséquences des choix de gestion, notamment lors de projets d'investissement importants. Il laisse à la charge de l'opérateur la recherche de solutions économiques à partir d'une enveloppe financière stable.

Dans ce modèle EPRD, quelles sont les marges de négociation des ressources ?

Même si l'outil EPRD n'est pas, à proprement parler, un outil de négociation des enveloppes financières à venir, les projections qui y sont portées vont permettre de vérifier la soutenabilité des projets.

L'autorité de contrôle est chargée de l'approbation de l'EPRD, ce qui implique un partage et une appréciation de la situation financière. Pour porter une appréciation, l'autorité de contrôle se basera sur tous les outils d'analyse financière à sa disposition. Ainsi, on peut lire dans l'instruction DGCS du 19 juin 2017, les recommandations suivantes pour l'approbation de l'EPRD :

« À cet égard, nous attirons votre attention sur les modalités d'approbation de l'EPRD, qui sont guidées par cet **impératif de prévision soutenable et réaliste et non plus principalement par la fixation d'un tarif,**

sur la base d'un périmètre antérieur de charges. Voici les deux principales étapes proposées pour l'analyse d'un EPRD, en considérant au préalable qu'elles s'inscrivent dans un contexte de changement de périmètre d'analyse :

- la bonne marche du fonctionnement courant et la soutenabilité globale ;
- la structuration de la situation financière de l'organisme, par la définition des équilibres de long terme et de court terme ainsi que l'analyse de leurs interactions ».

L'autorité de tarification appréciera en premier lieu la situation de l'exploitation.

L'instruction recommande de porter une attention particulière au « ratio de marge brute d'exploitation » et au « taux de marge ».

Ces indicateurs sont importants pour comprendre comment se structure le résultat de l'activité. Il s'agit de la marge dégagée par l'entité gestionnaire, une fois couverts ses besoins directement liés à l'exploitation. Marges qui serviront par la suite à financer les besoins non directement liés à l'activité (tels que les amortissements, les charges financières ou les imprévus exceptionnels), mais nécessaires à sa mise en œuvre.

Une marge négative signifie que l'organisme ne peut manifestement plus couvrir ses charges de fonctionnement courantes par ses produits courants et fonctionne donc à perte. En CPOM, l'analyse et la recherche de solutions sont la responsabilité du **comité de suivi du CPOM**, constitué des différentes parties prenantes signataires du contrat. Le gestionnaire ne peut en effet poursuivre des activités à perte de manière structurelle (sauf dans le cas plus rare où il aurait des ressources propres à affecter à ces activités). Ces comités, en général peu actifs jusqu'alors, se révèlent désormais essentiels dans un contexte de crise tel que celui que le secteur social et médico-social vit actuellement.

Le dispositif réglementaire prévoit également le recours possible à la **décision modificative**. Les décisions budgétaires modificatives visent à modifier le montant initial des prévisions budgétaires votées. Elles consistent, soit à financer des charges nouvelles ou plus importantes que celles prévues à l'EPRD exécutoire par des recettes nouvelles

ou plus importantes, soit à diminuer le montant des recettes et des dépenses de l'EPRD exécutoire. Une décision modificative est présentée dans le délai d'un mois lorsque³:

- une dépense engagée sur un compte éventuellement non doté ou insuffisamment doté au budget approuvé est de nature à bouleverser l'économie générale du budget;
- les évolutions de l'activité de l'établissement ou du service ou du niveau de ses dépenses sont manifestement incompatibles avec le respect de l'économie générale du budget. L'économie générale du budget est regardée comme bouleversée lorsque notamment l'une au moins des conditions suivantes est remplie:
 - la prévision actualisée de la Caisse d'allocations familiales (CAF) est insuffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice;
 - la prévision actualisée du prélèvement sur le Fonds de roulement (FDR) excède le Fonds de roulement net global (FRNG) disponible au 1^{er} janvier de l'exercice.

Enfin, les arrêtés de tarification comme les refus de réviser en cours d'année les arrêtés de tarification, sont susceptibles de faire l'objet **de recours contentieux devant le juge de la tarification sanitaire et sociale**. Toutefois, les chances de succès sont bien plus minces qu'en procédure budgétaire annuelle. D'autant que les CPOM obligatoires portant sur les EHPAD, une partie du champ du handicap, les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD) et les accueils de jour autonomes pour personnes âgées font disparaître pour le gestionnaire signataire la garantie de l'opposabilité à l'autorité de tarification des conventions collectives agréées (CASF, article L. 314-6). Sans surprise, le Tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale (TITSS) de Nantes vient de le rappeler récemment dans deux jugements du 27 juin dernier (TITSS de Nantes - n° 21-006, n° 22-001 et 22-007 - 27 juin 2023).

Dans un contexte économique incertain, quelles projections faire dans la construction de l'EPRD ?

L'exercice de projection budgétaire imposé en environnement CPOM implique de fait que le gestionnaire assume une part de risque lié à l'incertitude de ces prévisions budgétaires. Dans un contexte économique instable l'exercice relève presque de la gageure... mais il demande également de la sincérité. C'est ainsi que la position d'un gestionnaire qui consisterait à faire des projections à coûts constants en se prévalant de l'ignorance de prévisions fiables, ne pourrait probablement pas se retourner auprès de ses autorités de tarification avant le renouvellement de son CPOM. En affichant un résultat équilibré alors que la connaissance qu'il a au jour de l'élaboration des documents ne lui permet pas de l'envisager réalistement, il pourrait lui être reproché de ne pas être sincère.

Dans ce contexte actuel très mouvant, le **gestionnaire aura tout intérêt à proposer un EPRD déséquilibré et l'étayer avec un rapport budgétaire et financier qui traduit le plus fidèlement possible la réalité des dépenses et des recettes anticipables** (niveau d'évolutions de salaires connues à ce jour, niveau d'évolution des prix, etc.) et qui explicite les hypothèses retenues. Cette vision projetée sera alors partagée avec l'autorité de tarification et les problèmes pourront être partagés et abordés.

3. Article R314-229 du CASF



CHAPITRE 2

ANTICIPER L'AVENIR

POINT SUR LES DERNIÈRES GRANDES RÉFORMES ET LEURS TENDANCES COMMUNES

Nous vivons en ce moment un mouvement massif de réformes tarifaires qui touche l'ensemble des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaire avec pour ambition affichée de simplifier les modalités d'attribution et de contrôle des financements publics.

Les réformes déjà déployées

La réforme en continu du financement des EHPAD

Le champ des personnes âgées a été marqué par la réforme tarifaire des EHPAD porté par l'article 58 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement⁴.

L'objectif de cette réforme estimée à 400 millions d'euros nets par la Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)⁵, était de permettre une harmonisation de l'allocation des financements aux EHPAD, de renforcer la présence de personnels soignants qui y travaillent et de donner davantage de transparence sur leurs tarifs et leurs coûts. Cette réforme s'est traduite par le passage à un financement forfaitaire des soins et de la dépendance basée sur les besoins des résidents avec une logique de convergence tarifaire pour les gestionnaires.

Les forfaits soins et dépendance qui en découlent reposent sur un système d'équation tarifaire tenant compte du niveau de perte d'autonomie et du besoin en soins des résidents (mesurés à l'aide des outils AGGIR et PATHOS). À ces équations s'ajoutent des financements complémentaires alloués par les financeurs de façon non pérenne qui interviennent d'une part pour les autres modalités d'accueil (accueil temporaire notamment), d'autre part pour tenir compte de charges spécifiques et ponctuelles que peuvent supporter les EHPAD

(investissements, actions de prévention, expérimentations...).

L'activité de l'établissement est également prise en compte, elle permet une modulation des deux forfaits depuis 2019. Cette évolution de la tarification s'accompagne de l'introduction de l'État prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), plus adapté à la « nouvelle donne budgétaire ».

Entamée depuis 2019, cette réforme est arrivée à terme en 2023 (dernière année de convergence sur la section dépendance), ce qui oblige à faire le point et repenser d'une façon globale le modèle économique des EHPAD dans le sens de la création de la branche Autonomie. À ce titre, plusieurs groupes de travail ont été mis en place par le triplet DGCS/CNSA/CNAM pour définir les éléments nécessaires à la réforme du modèle économique des EHPAD.

Les conclusions de ces séances de travail qui réunissaient l'ensemble des acteurs du champ « Personnes âgées » paraîtront à la rentrée pour une prise en compte dans les PLFSS 2024 et suivants.

Réforme tarifaire des Soins de suite et de réadaptation (SSR) : un modèle tarifaire qui servira de base pour les autres chantiers tarifaires à venir

Cette réforme des soins de suite et de réadaptation⁶ qui est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2023 et s'est matérialisée par un nouveau modèle de financement mixte et repose sur des recettes directement liées à l'activité, assorties de compartiments complémentaires. Ce financement mixte est principalement composé :

4. *Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement*

5. *Rapport CNSA sur la situation des EHPAD en 2016 (page 7)*

6. *Décret n° 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation*

- d'une part « forfaitaire » dont l'objectif est d'allouer la ressource en fonction des besoins de santé, approchés par les caractéristiques des populations et des territoires, et également de sécuriser les établissements en leur garantissant une base de ressources minimales, leur permettant de mettre en œuvre des stratégies pluriannuelles et de lisser les aléas de revenus liés à l'activité.
- d'une part « activité » correspondant à un financement au séjour permettant de prendre en compte l'activité réalisée au cours de l'année N.

Et la toute dernière réforme des SSIAD

Les services de soins infirmiers à domicile ont suivi le rythme en actant la nouvelle réforme tarifaire *via* le décret du 28 avril 2023 relatif à la tarification des soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap ainsi que par le décret du 28 avril 2023 relatif au financement des services proposant des prestations de soins infirmiers à domicile pour les personnes âgées et les personnes en situation de handicap et déterminent les modalités de calcul des forfaits globaux de soins, le calendrier ainsi que le recueil des données pour la tarification. Cette réforme est financièrement soutenue par les pouvoirs publics à hauteur de 229 millions d'euros et propose une nouvelle tarification qui repose à nouveau sur une équation tarifaire composée d'une part socle et d'une part variable.

Les réformes en cours de déploiement

SERAFIN-PH: une ambition réelle pour un financement qui interroge ?

Dans le champ « Personnes handicapées », il s'agit de la réforme SERAFIN-PH (services et établissements: réforme pour une adéquation des financements aux parcours des personnes en situation de handicap) dont les travaux sont conduits par la Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) et la CNSA, depuis fin 2014.

L'objectif du projet SERAFIN-PH est de proposer un nouveau dispositif d'allocation de ressources à ces établissements et services.

Le projet est actuellement dans sa phase 2: « choix du modèle et simulation de ses impacts », les modèles proposés lors du dernier groupe technique national tournent tous autour d'une allocation de ressources sur la base d'une dotation scindée en part socle et part variable accompagnée de financements complémentaires.

Cette réforme fera l'objet d'un déploiement progressif à partir de 2025 comme énoncé lors du dernier comité stratégique. Contrairement à ce qu'on pourrait penser, cette réforme a été annoncée devant se faire à enveloppe fermée, c'est-à-dire dans la limite des Dotations régionales limitatives (DRL) actuelles, un point que désapprouve l'ensemble des acteurs du secteur handicap dont NEXEM.

Réforme tarifaire des CHRS: véritable modèle tarifaire nouvelle génération ou une chasse aux coupes budgétaires qui ne dit pas son nom ?

La Délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement (DIHAL) pilote, dans le secteur Accueil, hébergement et insertion (AHI), la réforme des CHRS en cours. Annoncée pour ce faire à enveloppe fermée, cette réforme a été initiée en 2022 suite à la fin des tarifs plafonds même si l'objectif de réduction des coûts prôné par ces derniers est loin d'être atteint. Aussi elle se base sur une collecte de données issue. À ce jour, on est encore au stade de définition des contours des prestations socles et spécialisées et, de la modélisation de l'équation tarifaire dont les simulations sont faites à partir des données d'Étude nationale de coûts (ENC) largement critiquées par l'ensemble des acteurs du secteur. Toujours est-il qu'à l'identique des autres réformes, celle-ci aussi porte sur une configuration d'équation type avec un socle et des éléments complémentaires. Les premiers éléments de coûts et de surcoûts devraient paraître dans le dernier trimestre de l'année 2023.

Réformes et CPOM: une politique similaire

Il est évident que se détache une tendance commune dans la conception et la mise en œuvre de ces réformes. Elle peut être déclinée en quatre points majeurs :

- **le passage d'une procédure budgétaire négociée à une affectation mécanique des ressources** *a priori* sous forme d'équation tarifaire le plus souvent et un contrôle *à posteriori* des dépenses grâce aux cadres budgétaires ;
- **le lancement d'études de coûts sectoriels** afin de construire ces équations tarifaires ;
- **la volonté d'harmoniser** voire de normaliser les tarifs et donc l'allocation des ressources à dispositif équivalent avec une base socle calculée à partir des caractéristiques fondamentales de chaque ESMS et une base complémentaire qui peut être liée selon les cas à des besoins ou prestations très spécifiques ou une volonté du financeur de récompenser des pratiques vertueuses ;
- **la nécessité de définir les contours des besoins et le niveau de prestations** à partir d'une grille d'évaluation qui fasse consensus et qui intègre la dimension de parcours de vie dans une logique de transformation de l'offre.

De façon générale, sans l'un ou l'ensemble de ces quatre incontournables, les réformes tarifaires peinent en général à se concrétiser.

En analysant ces différentes réformes, nous remarquons qu'on assiste de plus en plus à un véritable bouleversement du modèle économique des structures ESMS. Ce changement caractérisé par une allocation *a priori* des ressources s'apparente à la politique de développement massif des CPOM élargie à tous les secteurs de l'action sociale et médico-sociale. Que l'on soit en CPOM ou dans l'une ou l'autre des réformes précitées on passe progressivement d'une logique de négociation en amont d'un niveau de charges et de ressources nécessaires à une logique de gestion financière sur la base d'une allocation forfaitaire et parfois complémentaires de ressources. C'est à cet effet que les réformes sont pour la plupart

pensées pour s'intégrer parfaitement au CPOM en cours ou à venir. Pour autant plusieurs craintes sont partagées par les gestionnaires quant aux implications des évolutions du modèle économique des ESSMS :

- **une responsabilisation et une forte autonomisation dans la maîtrise de son économie.** Ce qui lui demande une adaptation entre les recettes qui lui sont allouées mécaniquement et son niveau réel de charges le conduit le plus souvent à la recherche de ressources hybrides sur le modèle des entrepreneurs de l'Économie sociale et solidaire. Dans les CPOM, la contrepartie régulièrement négociée face à cette responsabilisation accrue est la possibilité de conserver les excédents réalisés sans toutefois que le cadre réglementaire de leur utilisation ne soit modifié. Mais là encore cela suppose d'être redevable également de ses déficits. Cette responsabilité des gestionnaires devant leur compte d'exploitation est d'autant plus marquée par la fin de l'opposabilité financière des conventions collectives dans certains CPOM obligatoires⁷ ;
- **la séparation progressive entre gestionnaires et ATC (Autorité de Tarification et de Contrôle)** *via* l'inexistence du dialogue et des rencontres budgétaires. La notion de dialogue de gestion qui revient souvent dans le cadre de la transformation de l'offre encouragée par les CPOM est souvent rappelée pour les financements complémentaires des réformes. Néanmoins il est à souligner que les contours en termes pratiques de ce dialogue ne sont pas homogènes et ne se fondent sur aucun support législatif ;
- **la place de plus en plus grande laissée à l'innovation** tant dans les CPOM et aussi dans les financements complémentaires potentiellement insuffisants actés lors des réformes.

L'ensemble de ces points nourrissent les inquiétudes des gestionnaires quant à la pérennité de leurs activités. De plus, ces politiques de réformes et de CPOM ne sont pas toujours financièrement soutenues en amont par les pouvoirs publics.

7. Article R314-6 du CASF

Le retour aux enveloppes fermées pour financer les nouvelles réformes tarifaires

Un cinquième incontournable dans la réalisation des réformes est leur financement par les politiques publiques. En effet, dans un contexte où le Gouvernement exprime clairement sa volonté de mettre en œuvre des réformes pour soutenir l'évolution ou la transformation d'un secteur tel que le nôtre, il devient crucial d'assurer un financement à la hauteur des besoins comme ce fut le cas pour les réformes des EHPAD et de SSIAD qui ont été lancées avec des enveloppes qui n'étaient pas limitées et qui se sont même adaptées au fur et à mesure du déploiement desdites réformes.

A contrario, on assiste pour les réformes en cours, notamment SERAFIN-PH et réforme AHI, à une politique de réformes à enveloppe constante avec les mêmes formats (dotations socle et complémentaires). L'argument politique étant de partir des réalités du terrain pour reconstituer l'enveloppe nécessaire. Cet argument qui pourrait s'entendre intellectuellement doit aller de pair avec une intention politique clairement affichée et basée sur un accompagnement financier *a priori*. Il devrait aussi s'accompagner d'une étude d'impact de la réforme pour les gestionnaires afin d'ajuster progressivement

les enveloppes comme on l'a vu par le passé avec une politique de convergence.

En résumé, une réforme dépourvue de ressources financières suffisantes s'expose au risque de se heurter aux limitations financières, entravant ainsi sa mise en place et son efficacité sur le terrain au-delà de tout aspect technique. Une réflexion sérieuse sur le financement s'impose ainsi comme le socle sur lequel repose le succès des réformes tarifaires.

Ce financement doit pouvoir couvrir à la fois les phases préparatoires (les différentes études), les modalités de déploiement des réformes de tarification, les surcoûts que pourront générer la mise en œuvre de ces réformes et les différents financements complémentaires pour laisser place à l'innovation et la réponse appropriée aux usagers dans le respect de leurs droits tels que définis dans le CASF. Pour ce faire, il faut par ailleurs pouvoir prendre en considération des caractéristiques populationnelles de chaque secteur qu'on souhaite réformer un exercice assez complexe. Ces financements sont d'autant plus nécessaires qu'ils doivent permettre aux structures de faire face aux différentes variations imprévisibles des charges d'exploitation voire d'investissement induites par la nature et l'ampleur que peuvent prendre certaines prestations individualisées.

TRANSFORMATION DE L'OFFRE : REGARDS EUROPÉENS ET INTERNATIONAUX

« Dans dix ans, 70 % à 80 % de la législation adoptée le sera sous influence européenne ». Cette phrase que Jacques Delors, alors président de la Commission européenne, avait prononcé en 1988 résonne aujourd'hui avec force aux oreilles des acteurs sociaux et de la santé. Même si l'influence de l'Europe, anticipée par l'ancien président de la commission, sur les législateurs français peut paraître quelque peu excessive, le poids que la commission a pu avoir dans la fabrication d'une norme en France n'en demeure pas moins réelle.

Plusieurs textes européens et internationaux de nature à inspirer les politiques publiques sociales et de la santé ont été publiés depuis 2021. Tous traduisent le chemin qu'il reste encore à parvenir pour mener selon leurs vœux une véritable politique de désinstitutionnalisation et d'adaptation des services aux besoins réels des personnes accompagnées.

Les textes principaux produits depuis 2021, sont ainsi :

- la « **European care strategy** » ;
- la « **Recommandation du Conseil de l'Union européenne** sur l'accès à des soins de longue durée, abordables et de haute qualité » ;
- le « **Rapport à l'Assemblée générale des Nations unies du rapporteur spécial sur les droits des personnes handicapées quant à la transformation des services** ».

Nous vous proposons ci-dessous d'examiner en quoi ces textes pourraient inspirer et soutenir la transformation de l'offre.

European care strategy⁸

Pour lire le document complet en français c'est [ici](#) .

Cette stratégie, élaborée par la Commission européenne et publiée en [septembre 2022](#)

visent à concrétiser les 20 principes du socle européen des droits sociaux de 2017 et à servir de fil conducteur aux politiques sociales européennes et nationales.

En préambule, la commission s'inquiète du retard pris par les États membres de l'Union européenne, pour mener des politiques sociales et de santé qui favorisent véritablement l'autonomie et l'autodétermination de la personne accompagnée. Facteur aggravant, elle note également un défaut de coordination et d'intégration entre les accompagnements sociaux et médico-sociaux intervenant à domicile, les services de santé et les accompagnants non professionnels.

La Commission rappelle par ailleurs que l'investissement des pouvoirs publics dans le secteur des soins, en tant qu'investissement social, est primordial. Les politiques du care « *apportent de multiples bénéfices aux individus, à la société et à l'économie. Accroître les investissements dans les soins à une incidence positive sur le développement des enfants ainsi que sur le bien-être et la dignité des bénéficiaires des soins, contribue à l'équité sociale et à l'égalité de genre, favorise la participation des femmes au marché du travail et stimule la création d'emplois* ».

Elle ajoute qu'au vu de leur fonction sociale évidente, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) sont un bien public. Selon elle, les investissements tant publics que privés dans ce domaine devraient s'inscrire dans un environnement réglementaire clair, assorti de normes de qualité élevées, qui tiennent compte de la valeur sociale des services, de la nécessité de respecter les droits fondamentaux des personnes (...) et de l'impératif d'offrir des salaires et des conditions de travail équitables aux prestataires de soins.

8. Nous employons ici le titre anglais, la traduction en français « stratégie européenne des soins » induisant en erreur car si la nécessité d'une approche intégrée est mise en avant, l'essentiel de la stratégie ne concerne pas le secteur sanitaire, mais bien l'accompagnement social et médico-social.

À la suite d'un travail de lobbying, notamment de la part de la Fédération européenne des employeurs sociaux, dont Nexem assure la vice-présidence, les aspects ressources humaines sont très présents dans la stratégie.

En effet, après avoir rappelé le fort potentiel de création d'emplois du secteur, notamment en raison du vieillissement de la population, la Commission reconnaît que le secteur des soins est particulièrement touché par les pénuries de main-d'œuvre en raison des conditions de travail souvent difficiles et des bas salaires et constate « *une inadéquation entre le niveau de rémunération et la valeur essentielle du travail de soins* ».

C'est pourquoi, tout en invitant à mieux doter financièrement le secteur, la Commission invite les États membres et les partenaires sociaux au niveau de l'Union européenne et au niveau national à favoriser un dialogue social efficace et à conclure des conventions collectives pour le secteur des soins dans le but d'offrir aux professionnels des conditions de travail équitables et des salaires adéquats.

Recommandation du Conseil de l'Union européenne sur l'accès à des soins de longue durée, abordables et de haute qualité

Pour lire le document complet en français c'est [ici](#).

Cette [recommandation](#) dont la Commission européenne est à l'initiative a été adoptée par le Conseil de l'Union européenne le 8 décembre 2022, lui donnant ainsi une portée politique plus engageante pour les États membres.

L'appellation « Long term care », traduit imparfaitement par « soins de longue durée » concerne en réalité en France tous les « établissement et services médico-sociaux assurant des activités d'assistance en faveur de personnes qui, du fait de leur fragilité mentale et/ou physique, d'une maladie et/ou d'un handicap sur une longue période, dépendent d'une aide pour les activités de la vie quotidienne et/ou ont besoin de soins infirmiers permanents ».

En matière de gouvernance

Il est recommandé aux États membres de garantir une bonne gouvernance des politiques en matière de soins de longue durée, y compris un mécanisme de coordination efficace pour concevoir, déployer et suivre les actions stratégiques et les investissements dans ce domaine, et notamment :

- **en disposant d'un coordinateur** pour les soins de longue durée ou d'un autre mécanisme de coordination approprié, en fonction de la situation nationale, pour aider à la mise en œuvre de la présente recommandation à l'échelon national ;
- **en associant les parties prenantes concernées**, par exemple les partenaires sociaux, les organisations de la société civile, les acteurs de l'économie sociale, les établissements de formation et d'enseignement professionnels, les bénéficiaires de soins et d'autres parties prenantes, aux échelons national, régional et local, à l'élaboration, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des politiques en matière de soins de longue durée (...).

Il est également recommandé aux États membres de communiquer à la Commission, dans un délai de dix-huit mois à compter de l'adoption de la recommandation (soit, mi 2024), l'ensemble des mesures prises ou prévues pour mettre en œuvre cette dernière.

En matière d'accessibilité

Il est recommandé aux États membres de garantir l'adéquation de la protection sociale notamment en veillant à ce que toutes les personnes en ayant besoin aient accès à des **accompagnements de longue durée** qui soient :

- **dispensés en temps utile**, de sorte que les personnes ayant besoin d'accompagnements de longue durée et les reçoivent dès que nécessaire et aussi longtemps que nécessaire ;
- **complets, satisfaisant tous les besoins en soins de longue durée** découlant d'un déclin mental et/ou physique des capacités fonctionnelles constatées dans le cadre d'une évaluation fondée sur des critères d'éligibilité clairs et objectifs, et en coordination avec d'autres services de soutien et d'aide sociale ;

• **abordables**, permettant aux personnes ayant besoin d'accompagnements de longue durée de maintenir un niveau de vie décent et les protégeant d'une situation de pauvreté et d'exclusion sociale causée par leurs besoins, tout en préservant leur dignité.

Il s'agit également d'ajuster en permanence l'offre en fonction des besoins en favorisant la liberté de choix et la participation des personnes aux processus décisionnels les concernant.

Les accompagnements à domicile ou de proximité sont à privilégier, tout en résorbant les disparités territoriales et en déployant les technologies et solutions numériques en faveur de l'autonomie et d'une vie indépendante.

En matière de ressources humaines

Tout comme la stratégie, la recommandation du conseil aborde la question des ressources humaines en recommandant aux États de stimuler la négociation collective entre autres « en soutenant le paiement de salaires attractifs, des modalités de travail adaptées et l'absence de discriminations dans le secteur, tout en respectant l'autonomie des partenaires sociaux » en promouvant également les normes les plus élevées en matière de santé et de sécurité au travail, en améliorant la professionnalisation et en comblant les besoins en compétences et les pénuries de main-d'œuvre. La recommandation appelle également au renforcement de la formation et à la mise en place de parcours professionnels.

Elle recommande enfin la création d'un statut professionnel attractif pour rendre la profession attractive tant pour les hommes que pour les femmes.

Rapport du rapporteur spécial des Nations unies pour les droits des personnes handicapées, relatif à la transformation des services

Pour lire le document complet en français c'est [ici](#) .

La Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées de 2006 a, depuis sa ratification par la France en 2010, suscité de nombreux débats notamment à la suite du rapport de 2019 fortement critique à l'égard des politiques du handicap menées par le Gouvernement en place.

L'actuel rapporteur, Gérard Quinn, a proposé au Conseil des droits de l'homme, au printemps 2023, sa réflexion sur « comment repenser les services aux personnes en situation de handicap et les faire entrer dans le XXI^e siècle afin que les personnes en situation de handicap exercent effectivement leur droit de vivre de façon autonome et de faire partie de la société ». Son rapport ne concerne certes pas spécifiquement la France et se limite au champ du handicap, mais pourra sans aucun doute inspirer largement l'ensemble des acteurs du champ social et de la santé.

Sa réflexion se fonde sur trois grands constats

1. Une nouvelle philosophie des services, axée sur la reconnaissance de la qualité de la personne (autonomie) et sur l'inclusion sociale fait son apparition et doit maintenant être plus clairement reflétée dans les lois et les politiques;
2. Les États disposent de moyens d'actions divers et étendus pour concevoir et mettre en œuvre un nouveau modèle de services mais doivent s'abstenir de réduire l'aide ou ses bénéficiaires à l'état de marchandises et de mettre fin à des prestations sociales sous le couvert de la nécessité de réformes;
3. L'élaboration de modèles de services fondés sur les droits de l'homme doit se faire en coopération avec les entreprises et en cela, celles de l'économie sociale jouent un rôle particulier.

Le rapporteur dénonce par ailleurs un modèle actuel qui doit beaucoup au modèle médical, autrement dit, centré sur les déficiences et non sur la personne. Ceci alors que les services devraient avant tout permettre aux personnes de s'épanouir et de décider de leur vie. Cela va évidemment vers une personnalisation des services.

Les recommandations faites aux États nationaux

Le rapport prévoit une longue série de recommandations, parmi lesquelles :

- **Reconsidérer les modèles de financement** et les cadres juridiques afin de créer un environnement facilitant pour les gestionnaires d'ESMS ;
- **Élaborer, en étroite concertation avec les personnes en situation de handicap, une stratégie de transformation des services** en veillant à définir des objectifs précis et des délais d'exécution, à allouer les ressources nécessaires et à mettre en place des mécanismes de suivi ;
- **Réfléchir au juste équilibre entre aide formelle (professionnels) et informelle (aidants) ;**
- **Allouer des budgets directement aux personnes en situation de handicap** afin qu'elles puissent gérer et décider aussi librement que possible de leurs dépenses ;

- **Établir les normes et conditions d'autorisations** en se fondant sur la Convention des droits ;
- **Instaurer des conditions qui encouragent et motivent les prestataires** de services ;
- **Réfléchir à la meilleure façon de tirer parti des nouvelles technologies**, notamment de l'intelligence artificielle, pour personnaliser les services tout en s'assurant qu'elles ne remplacent pas le contact humain ;
- **Disposer en tant qu'organisations apprenantes, des moyens et données nécessaires** pour déterminer si la stratégie mise en œuvre améliore la vie des personnes handicapées et apporte les corrections nécessaires.

Les recommandations faites aux prestataires de services

- **Revoir leurs missions et leurs modèles d'activité** pour que leurs activités soient conformes aux dispositions de la convention ;
- **Réserver des sièges aux personnes en situation de handicap dans les conseils d'administration ;**
- **Permettre aux personnes en situation de handicap de participer à la conception de nouveaux modèles de services.**

FINANCER LE NOUVEAU DISPOSITIF D'ÉVALUATION DES ESSMS

Depuis la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) sont tenus de procéder à des évaluations régulières de leurs activités et de la qualité des prestations qu'ils délivrent, notamment au regard des Recommandations de bonnes pratiques professionnelles (RBPP).

Aujourd'hui, la réforme du dispositif d'évaluation engagée en 2019 avec la loi du 24 juillet 2019⁹ à la suite de son bilan mené en 2017 par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) se concrétise. Depuis le 1^{er} janvier 2023, l'ensemble des 40 000 ESSMS sont amenés à réaliser tous les cinq ans une évaluation qui s'appuiera sur :

- **des outils HAS** (Haute autorité de santé) dont un référentiel national unique et commun ;
 - **des outils et méthodologies identiques** pour toutes les structures développant la conception des futurs plans d'amélioration de la qualité et leurs priorisations ;
 - **des nouvelles modalités de mise en œuvre** précisées par décret et instruction¹⁰.
- Bien qu'au global, le nouveau dispositif soit peu différent du dispositif d'évaluation interne/externe précédent, **il réimpulse la dynamique d'amélioration continue** de la qualité en positionnant les personnes accompagnées au cœur de l'évaluation.

Au travers de cet article, nous vous proposons d'explorer l'impact budgétaire du nouveau dispositif d'évaluation des ESSMS au regard de l'enquête Nexem menée auprès des premiers adhérents identifiés comme prioritaires ayant réalisé leurs évaluations au premier semestre 2023 et d'identifier

les pistes d'efficacités. Les données chiffrées communiquées sont à titre indicatif car elles ne sont pas suffisamment représentatives. La participation à l'enquête menée auprès de 753 adhérents cet été est de 10 %.

Les différences de structures de coûts entre ancien et nouveau dispositif d'évaluation

Dans le cadre de l'auto-évaluation

L'étape de l'auto-évaluation, équivalent de l'évaluation interne dans l'ancien dispositif, n'est pas obligatoire mais fortement recommandée. Elle peut être menée avec ou sans consultants, en équipe pluridisciplinaire, avec les personnes accompagnées, des logiciels/applications qualité payants qui s'appuient sur le référentiel et les méthodes HAS.

Cette étape permet à la structure de se familiariser avec la nouvelle démarche d'évaluation, de permettre aux professionnels de s'approprier les exigences du référentiel, de mettre à jour le plan d'actions « qualité » et de préparer la visite d'évaluation, notamment pour mettre à disposition les éléments de preuve.

Une majorité des répondants à l'enquête confirme l'intérêt de réaliser une auto-évaluation.

Les résultats et la démarche d'auto-évaluation pourront être valorisés lors de la visite d'évaluation au regard des critères du référentiel HAS.

9. La loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a fait évoluer les missions de la HAS en lui a confié la responsabilité d'élaborer une nouvelle procédure d'évaluation nationale, commune à tous les ESSMS ainsi qu'un nouveau cahier des charges fixant les exigences requises pour devenir un organisme autorisé à réaliser ces évaluations.

10. Décret no 2022-695 du 26 avril 2022 modifiant le décret no 2021-1476 du 12 novembre 2021 relatif au rythme des évaluations de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; Décret n° 2022-742 du 28 avril 2022 relatif à l'accréditation des organismes pouvant procéder à l'évaluation de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) ; Instruction n° DGCS/SD5B/2023/91 du 28 juin 2023 relative à la mise en œuvre de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux.

Cette étape d'auto-évaluation peut représenter le même investissement que pour l'évaluation interne si l'organisme gestionnaire ou l'ESSMS recourt :

- **à une méthodologie participative** impliquant les parties prenantes (professionnels, personnes accompagnées, direction...) selon les méthodes prescrites par la HAS : usagers traceurs, traceurs ciblés, audit système ou selon vos choix (auto-évaluation croisée entre plusieurs ESSMS, en groupe de travail restreint avec des personnes ressources, par thématiques, par type de critères sur un temps restreint ou plus ou moins long...).

L'auto-évaluation participative représente un coût en termes de temps (préparation, organisation, mise en œuvre) et d'homme, variable selon le taux de participation et d'implication des parties prenantes :

- **aux mêmes services/prestations extérieures** que pour l'évaluation interne. Il est possible de s'appuyer sur un logiciel/application qualité pour mener son auto-évaluation selon le référentiel HAS, bien que ce dernier soit en accès libre sur le site de la HAS, et alimenter un plan d'actions. Certaines structures ont fait appel à des prestataires extérieurs pour se préparer à l'évaluation comme lors des évaluations internes.

POINT DE VIGILANCE

Lorsqu'il est décidé de faire appel à un prestataire extérieur pour un accompagnement conseil concernant le dispositif d'évaluation, il est à prendre en considération :

- **L'existence de nombreux outils gratuits mis à disposition par la HAS** et les fédérations comme Nexem pour aider les structures à mener leurs évaluations à chacune des étapes. La HAS mettant gratuitement à disposition des ESSMS la plateforme collaborative « Synaé » pour réaliser les auto-évaluations ainsi que son référentiel en version Excel, l'auto-évaluation ne devrait pas représenter de coût d'investissement. Cependant, les retours sur son utilisation ne sont pas satisfaisants (ouverture d'une auto-évaluation longue et fastidieuse avec des droits d'accès limités, résultats de l'auto-évaluation uniquement après avoir renseigné l'ensemble des critères, les résultats bruts sont sous forme de tableau Excel sans graphiques, ni moyenne par objectif, méthode). Dans les faits nombre d'ESSMS n'utilisent pas Synaé pour mener leurs auto-évaluations. Ainsi, l'auto-évaluation peut générer un coût d'achat ou d'abonnement à un logiciel et un coût en formation ;

- **La nécessaire impartialité et indépendance du prestataire** tel que stipulé dans le cahier des charges de l'évaluation de la HAS. Ce dernier applicable aux organismes chargés de l'évaluation des ESSMS précise que *« l'organisme doit pouvoir démontrer, à tout moment, pour lui-même et pour ses intervenants mandatés pour l'évaluation des ESSMS, qu'ils interviennent de manière objective et impartiale et qu'ils n'ont pas agi en tant que conseiller (assistance/conseil, consulting, coaching) pour l'ESSMS ou l'organisme gestionnaire de l'ESSMS durant les 24 mois précédant la visite et les 12 mois suivant la visite d'évaluation ».*

Aussi, Nexem recommande d'être prudent lorsqu'un organisme est sollicité pour accompagner à l'auto-évaluation ou à l'évaluation. Ce dernier, s'il est accrédité COFRAC, ne pourra pas être sélectionné pour mener l'évaluation pour les motifs ci-dessus.

Dans le cadre de la phase de la sélection de l'organisme accrédité

Cette étape qui consiste à sélectionner l'organisme accrédité parmi ceux listés sur le site de la HAS représente le même coût (temps/homme) que pour l'évaluation externe. Selon la méthode de sélection, le rapport coût/temps/homme peut varier.

Nexem propose une trame de cahier des charges pour le choix de son prestataire que vous pourrez trouver sur son site. Elle est à compléter et à adapter aux besoins de chacun. Il s'agit de pouvoir exprimer précisément les spécificités, les besoins et les attentes de chacune des structures. Grâce à cela, les organismes accrédités pourront proposer une offre commerciale adaptée et le choix du prestataire devrait en être facilité.

Dans le cadre de la visite d'évaluation

Cette étape, qui correspondrait à l'évaluation externe dans l'ancien dispositif, est l'enjeu financier majeur. Elle repose sur la prestation payante d'un organisme accrédité COFRAC ou par tout organisme européen équivalent signataire de l'accord multilatéral pris dans le cadre de la coordination européenne des organismes d'accréditation¹¹. Cette dernière, contrairement à l'évaluation interne, est plus exigeante pour les organismes accrédités car elle nécessite un investissement financier pour répondre aux exigences de la norme COFRAC à laquelle ils sont soumis et aux cahiers des charges de la HAS. Pour les organismes gestionnaires pluri-établissement, ce coût est à ventiler entre les ESSMS en gestion selon une clé de répartition à définir préalablement (chiffre d'affaires, nombre de places etc.).

Il est constaté que globalement, tout pris en compte, le coût de mise en œuvre des évaluations externes est conséquent. L'enquête relative aux premiers retours d'expériences et les tendances tarifaires menée par Nexem cet été, auprès des adhérents concernés par la première vague d'évaluation (1^{er} janvier - 30 juin 2023) rapporte ainsi qu'est facturée en moyenne 4,6 jours de prestation pour un prix/jour en moyenne de 1 092 euros TTC¹².

À noter que la HAS, doit, dans les prochains mois, mener une analyse des données renseignées dans Synaé dont le coût moyen d'une évaluation. Elle permettra de disposer d'une analyse très fine du nouveau dispositif d'évaluation et fixer ainsi des points de repère.

Au regard de ces premières données extraites de l'enquête Nexem, ce nombre de jours moyens facturés s'inscrit dans la fourchette que l'ANESM déclarait en 2015¹³ pour les premières évaluations externes. Le nombre de jours moyen pour mener ces premières évaluations est de 4,68 jours facturés incluant le temps de rédaction du rapport tout ESSMS confondu. Le coût moyen de ces premières évaluations s'inscrit dans la fourchette haute des coûts moyens de l'époque à savoir 6 144 euros TTC pour tout type d'ESSMS, taille et type de contrat confondus.

La durée de visite peut varier en fonction du nombre d'intervenants, de la taille de la structure, du nombre de professionnels à rencontrer et du nombre de séquences « accompagné traceur ». Les dépenses liées aux évaluations précédentes sont à projeter légèrement à la hausse concernant le nouveau dispositif d'évaluation.

11. Selon la norme EN ISO/IEC 17020 - Évaluation de la conformité - Exigences pour le fonctionnement de différents types d'organismes procédant à l'inspection en tant qu'organisme de type A ou C, dans les conditions fixées par cette norme et par le cahier des charges élaboré par la Haute autorité de santé relatif aux exigences spécifiques, complémentaires à la norme d'accréditation.

12. Ces données sont à titre informatif puisqu'elles ne sont pas aussi complètes que celles prévues par la HAS. Elles sont à prendre avec précautions au regard du nombre de répondants (taux de participation de 10 %), de la finesse dans la composition de coût (peu précis car les réponses peuvent prendre ou pas en compte les frais de déplacement, la mutualisation d'évaluations, des entretiens, notamment de la gouvernance, de l'analyse documentaire...).

13. En 2015, les coûts moyens d'une évaluation externe se situent entre 3 563 € et 7 727 € en fonction du type et de la taille de la structure évaluée. Cette moyenne recouvre des écarts importants, liés notamment à la taille de la structure évaluée. Rapport d'activité 2015 de l'ANESM et informations complémentaires ANESM et Rapport IGAS N°2016-113R, 2017.

Quelques chiffres

Secteurs	Montant moyen global pour l'évaluation (toute taille et type ESSMS confondu, tout contrat confondu)	Nombre de jours moyen par ESSMS pour mener l'évaluation	Coût/jour	Nombre moyen de jours de visite	Nombre moyen de traceurs ciblé Ecart de 1 à 30 (totalité de l'ESSMS)
Protection de l'enfance (19 ESSMS et 7 répondants)	6 034 € TTC	4,19	525 € TTC	2	8
Personnes âgées (2 ESSMS et 2 répondants)	5 395€ TTC	6	928 € TTC	3	3
Lutte contre l'exclusion et la pauvreté (6 ESSMS, 5 répondants)	6 620€ TTC	6,5	1 357 € TTC	3,19	4,5
Handicap (70 ESSMS, 55 répondants)	5 538€ TTC	4,28	1 573 € TTC	2,3	5
Personnes en Difficultés Spécifiques 1 ESSMS, 1 répondant	pas d'information		1 764 € TTC	10	10
Protection juridique des majeurs (0 répondant)	pas d'information				

Dans le cadre de l'après-visite d'évaluation

Il est également à prévoir au niveau de l'ESSMS un temps/homme pour l'après visite. Il s'agit de prévoir ce temps/homme pour :

- **rédiger ses observations** (via la plateforme Synaé) et les retourner à l'organisme accrédité;

- **élaborer ou revoir le plan d'actions.**

Ce dernier, à la charge de l'ESSMS, est à transmettre à son financeur au même titre que les résultats d'évaluation.

Ces temps/homme, en plus du coût de la prestation d'évaluation menée par un organisme accrédité, sont à prévoir pour une organisation sereine et efficace qui peuvent être à valoriser dans les CPOM, les rapports d'activité annuels et les inscrire dans les budgets prévisionnels et les EPRD.

Financer son évaluation : des pistes d'économies possibles

Au-delà de la possibilité de considérer l'évaluation comme un investissement et amortir le coût sur un cycle de cinq ans, d'autres leviers peuvent être actionnés pour réduire le coût des évaluations.

Une programmation négociée dans le temps

D'un point de vue organisationnel et budgétaire, les évaluations sont planifiées et programmées sur plusieurs années par arrêté. Il est toutefois possible de négocier leur planification sous certaines conditions. À ce titre, l'instruction n° DGCS/SD5B/2023/91 du 28 juin 2023 relative à la mise en œuvre de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, expose plusieurs situations pour ajuster la programmation et ainsi réduire, par report, le coût de l'évaluation dans le cadre de l'arrêté de programmation :

- **la création de nouveaux ESSMS sur le territoire** où il est recommandé aux autorités de tarification et de contrôle pour ces nouvelles structures de prévoir un délai suffisant pour permettre la montée en charge de l'activité afin que l'évaluation porte sur l'intégralité des activités de l'ESSMS ;

- **la programmation d'une négociation de CPOM** afin de caler l'évaluation avec le diagnostic CPOM. Les autorités de tarification et de contrôle, dans un objectif de cohérence calendaire, sont invitées à prendre en compte dans la programmation des évaluations, les cas suivants :

- « si le CPOM signé prévoit la date d'évaluation du/des structure(s) : il convient de laisser un délai d'un an entre cette date et l'échéance de transmission du rapport d'évaluation ;
- si le CPOM signé ne prévoit pas la date d'évaluation : il est recommandé de tenir compte de la date de renouvellement du CPOM afin que le rapport d'évaluation puisse contribuer au bilan du CPOM ;

- dans la perspective de la conclusion d'un CPOM, un rapport d'évaluation peut être programmé en amont, pendant la période de diagnostic CPOM, afin d'enrichir les négociations contractuelles. » ;
- la fusion de plusieurs établissements et services sociaux et/ou médico-sociaux en cours d'année ;
- le souhait d'un organisme gestionnaire de regrouper les évaluations de plusieurs structures sociales et/ou médico-sociales. Les autorités de tarification et de contrôle, « dans un objectif de simplification, sont invitées à favoriser le regroupement des échéances de transmission des résultats d'évaluation, la programmation concomitante des transmissions de résultats d'évaluation pour l'ensemble de ses ESSMS ». Il est même envisagé la transmission d'un seul rapport d'évaluation pour plusieurs ESSMS lorsqu'ils sont gérés par un seul gestionnaire et qu'ils bénéficient d'une programmation d'échéances concomitantes pour la transmission de leurs résultats d'évaluation par les autorités, sous réserve que les rapports retracent bien la situation de chaque structure au regard de la qualité des prestations qu'elles délivrent au titre de chaque activité autorisée. L'outil Synaé permet d'établir plusieurs grilles par chapitre.

La négociation du coût lors de la sélection de l'organisme accrédité

La mise en concurrence des organismes évaluateurs est un levier intéressant de rationalisation des coûts. Elle permet, à partir du cahier des charges transmis, de mesurer les différentes méthodes d'évaluation proposées et le budget associé.

À savoir :

- **le prix** (qui peut varier selon la proximité géographique) ;
- **la connaissance du secteur** et de ses spécificités ;
- **l'expérience médico-sociale** des évaluateurs ;

• **la rigueur méthodologique** et la qualité des outils d'évaluation qu'ils proposent : dans notre enquête, plusieurs répondants évoquent le risque de sous dimensionner la visite sur site en cas d'évaluations de plusieurs établissements de l'association et « *un décalage entre l'annonce de la démarche durant les réunions de préparation et la réalité durant la visite* ».

Notre enquête réalisée auprès d'un nombre restreint d'adhérents démontre des écarts de pratiques conséquentes ainsi que de prix pouvant aller du simple au triple pour le même nombre de jours et de taille de structure. C'est la raison pour laquelle il est conseillé de mettre en concurrence au minimum 3 organismes accrédités.

La contractualisation avec l'organisme accrédité

Cette étape est déterminante pour négocier le prix de l'évaluation avec les organismes accrédités, le nombre de jours d'intervention au regard de la méthodologie déployée.

La circulaire du 17 juillet 2023 vient en soutien des autorités de tarification et de contrôle et des ESSMS. Elle y recommande, par exemple, d'introduire dans le contrat une clause qui prévoit les conséquences pécuniaires en cas de non-obtention de l'accréditation par le COFRAC.

Rappelons que les organismes souhaitant pouvoir évaluer des ESSMS doivent obtenir une accréditation COFRAC sur la base de la norme EN ISO/IEC 17020 et du cahier des charges élaboré par la HAS portant les exigences spécifiques, complémentaires à la norme d'accréditation. Cette accréditation comporte plusieurs étapes dont celle de la recevabilité opérationnelle permettant de réaliser temporairement des évaluations afin de poursuivre la procédure de demande d'accréditation par le COFRAC. Il est donc possible qu'un organisme candidat obtienne la recevabilité opérationnelle favorable, mais qu'il n'obtienne finalement pas son accréditation à l'issue de la procédure. Dans ce cas, les rapports réalisés par cet organisme finalement non accrédité

qui seraient estimés insatisfaisants par les ATC, devront être refaits. Les autorités de tarification et de contrôle demanderont à l'ESSMS de faire procéder à une nouvelle évaluation par un organisme accrédité dans un délai de 6 mois à compter de la date d'information par l'ESSMS de la non-accréditation de son organisme évaluateur et le nouveau rapport d'évaluation devra être transmis à l'autorité de tarification et de contrôle ainsi qu'à la HAS dans un délai de deux ans. Les modalités de financement de cette 2^e évaluation pour des raisons de non-accréditation ne sont pas prévues. C'est la raison pour laquelle une clause spécifique est à envisager pour atténuer le coût de celle-ci et que le choix de l'organisme accrédité est important.

Pour aider les ESSMS, Nexem met à disposition sur sa base documentaire une trame de cahier des charges, des trames de contrat, des grilles d'aide à la sélection des organismes accrédités et une fiche technique sur cette étape de sélection.

Le regroupement des évaluations de plusieurs ESSMS

Un des autres leviers d'efficience est le périmètre de l'évaluation. En cas de regroupement d'évaluations de plusieurs structures sociales et/ou médico-sociales, le travail d'analyse et d'entretien des évaluateurs avec la gouvernance et les équipes (si elles sont mutualisées) peuvent être mutualisés ; ce qui réduit le temps d'intervention et donc le coût. Cependant, ce regroupement ne réduit pas le temps d'échange avec les personnes accompagnées selon la méthode de l'utilisateur traceur. D'ailleurs, au regard des exigences de la HAS, le nombre de séquences « accompagné traceur » doit être adapté aux différents profils existants dans l'ESSMS considéré (un minimum de trois séquences pour les ESSMS de petite taille est requis). L'enquête menée par Nexem met en avant que quelle que soit la taille de l'ESSMS la majorité des évaluations à quelques exceptions près ont été effectuées à partir de trois accompagnés traceurs.

La mutualisation de la prestation d'évaluation

Un autre levier économique comme évoqué précédemment est la mutualisation de la prestation. Bien qu'il soit prévu par les textes que chaque service ou établissement autorisé doit faire l'objet d'une évaluation unique, la circulaire du 17 juillet 2023 indique que « *dans une logique de simplification, les structures gérées par un seul gestionnaire mais ayant plusieurs activités relevant d'autorisations différentes, peuvent transmettre un seul rapport d'évaluation, sous réserve qu'il retrace la situation de chaque structure au regard de la qualité des prestations qu'elle délivre* ». Cette mutualisation permet de réduire certains temps d'évaluation puisqu'ils seront mutualisés au sein d'une même organisation comme le temps passé avec la gouvernance par exemple.

Cette mutualisation peut se réaliser également au niveau des ressources (moyens et/ou personnel) au sein d'un GCSMS pour chacune des étapes de l'évaluation. Les moyens (logiciels, méthodes, outils...) peuvent être partagés ou faire l'objet d'achats groupés dans le cadre d'un contrat cadre ; ce qui permet de bénéficier de tarifs plus avantageux. Les ressources humaines peuvent l'être également avec la mise à disposition d'un ou plusieurs professionnels partagés entre les structures d'un GCSMS pour la démarche d'évaluation et plus globalement pour la démarche d'amélioration continue. Certains responsables qualité par exemple interviennent pour plusieurs organismes gestionnaires au sein d'un même territoire. Ces derniers bénéficient alors d'une compétence qu'ils n'auraient pu avoir sans cette mutualisation.

L'octroi de financements complémentaires non pérennes

Un autre levier pour réduire l'impact financier de l'évaluation serait la recherche de financements complémentaires non pérennes, sous forme de crédits non reconductibles. Le rapport IGAS de 2017 relève ainsi qu'en 2013-2014 des CNR avaient été accordés dans 56 % des cas pour les CHRS, et pour 68 % des structures médico-sociales. Cette pratique pourrait de nouveau être relancée compte tenu du contexte économique dans lequel les ESSMS se situent.

LIENS UTILES

- FAQ HAS ;
- FAQ ministère ;
- Instruction n° DGCS/SD5B/2023/91 du 28 juin 2023 relative à la mise en œuvre de l'évaluation des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux .

GROUPEMENT DE COOPÉRATION SOCIALE ET MÉDICO-SOCIALE : ÉTAT DES LIEUX DE CE QU'IL EST POSSIBLE DE FAIRE

Dans le contexte économique tendu actuel, le mouvement incitatif à la coopération semble désormais incontournable dans le secteur social et médico-social. Les associations gestionnaires d'Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) doivent en effet apporter des garanties de plus en plus fortes aux financeurs tout en faisant face à l'amenuisement des financements publics et en maintenant la qualité des prestations délivrées aux personnes accompagnées. Or, les regroupements et coopérations offrent une alternative intéressante à ces enjeux de performance économique et organisationnelle. Nexem vous propose de réinvestir ce sujet en réalisant un focus sur le Groupement de coopération sociale et médico-sociale (GCSMS) qui offre plusieurs avantages dont la réalisation d'économies d'échelle et une certaine latitude quant à l'organisation et à l'objet de ce dernier. Nous allons revenir sur les principes généraux du GCSMS, ses avantages et limites et les dernières réformes intervenues. Enfin, l'article mettra en avant deux retours d'expérience d'adhérents ayant fait le choix du GCSMS.

Les principes généraux du groupement de coopération sociale et médico-sociale

La coopération a d'abord évolué dans le cadre sanitaire avec la création du Groupement de coopération sanitaire (GCS) avec l'ordonnance du 24 avril 1996 portant réforme de l'hospitalisation publique et privée. La coopération en matière sociale et médico-sociale est issue de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, modifiée par l'ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010, et complétée par le décret n° 2006-413 du 6 avril 2006.

Définition et nature juridique

Un groupement de coopération sociale et médico-sociale est un groupement de personnes morales ou physiques doté de la personnalité juridique, qui poursuit

Nous remercions
**Anne-Cécile Quiviger &
Catherine Michon**
pour leurs témoignages.

● **Anne-Cécile Quiviger**
membre du GCSMS
Le Petit Chêne

● **Catherine Michon**
membre du GCSMS 01

un but non lucratif. L'autorité compétente de chaque personne morale et structure y participant doit approuver sa convention constitutive.

Le GCSMS, lorsqu'il est composé de personnes morales de droit public, est de droit public. À l'inverse, il est de droit privé lorsqu'il ne comporte que des membres de droit privé. Si le groupement est constitué à la fois de personnes morales de droit public et de personnes morales de droit privé, le statut sera déterminé librement par les membres de la convention constitutive. Il est toutefois recommandé de faire le choix du droit privé qui est plus souple dans sa mise en œuvre.

Les missions

L'article R. 312-194-4 du Code de l'action sociale et des familles (CASF) définit les missions communes du GCSMS aux autres formes de coopération existantes et l'article L. 312-7 définit ses missions spécifiques.

Ainsi, comme le Groupement d'intérêt économique (GIE) ou le Groupement d'intérêt public (GIP), le GCSMS peut permettre à ses membres :

- **d'exercer ensemble des activités** dans les domaines de l'action sociale ou médico-sociale ;
- **de créer et de gérer des équipements** ou des services d'intérêt commun ou des systèmes d'information nécessaires à leurs activités ;
- **de faciliter ou d'encourager les actions concourant à l'amélioration de l'évaluation** de l'activité de leurs membres et de la qualité de leurs prestations, notamment par le développement et la diffusion de procédures, de références ou de recommandations de bonnes pratiques, en lien avec les travaux de la Haute Autorité de santé ;
- **de définir ou proposer des actions de formation** à destination des personnels de leurs membres.

Concernant les missions spécifiques, le GCSMS peut :

- **permettre les interventions communes** des professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires, des professionnels salariés du groupement ainsi que des professionnels associés par convention ;
- **être autorisé, à la demande des membres, à exercer directement les missions et prestations des établissements et services énoncés à l'article L.312-1** et à assurer directement, à la demande de l'un ou plusieurs de ses membres, l'exploitation de l'autorisation après accord de l'autorité l'ayant délivrée ;
- **être chargé de procéder aux fusions et regroupements ;**
- **créer des réseaux sociaux ou médico-sociaux** et adhérer à ces mêmes réseaux ou aux réseaux et groupements de coopération ou d'intérêt public prévus au code de la santé publique ;
- **être chargé pour le compte de ses membres des activités de pharmacie à usage interne.**

La constitution

L'État ou ses services déconcentrés ne peuvent pas imposer la création d'un GCSMS mais ils peuvent la favoriser, la conseiller, la soutenir. En effet, il n'est pas rare de voir que les pouvoirs publics orientent vers la constitution de ce type de groupement. C'est notamment le cas concernant la réforme des services à domicile, les SPASAD (Services polyvalents d'aide et de soins à domicile), pour poursuivre une activité comme « service autonomie aide et soins », doivent être gérés par une entité juridique unique, soit au sein d'un GCSMS, soit par fusion des 2 entités gestionnaires préexistantes.

Concernant les autorisations, l'article R. 312-194-5 du CASF distingue deux hypothèses :

- **soit le GCSMS exerce directement, à la demande de ses membres, les missions et prestations des établissements et services**, dans ce cas il devient titulaire de l'autorisation de fonctionnement ou de l'agrément de ces structures. Si la prise en charge n'est pas modifiée, il faut l'accord de l'autorité ayant initialement délivré l'autorisation et de l'association qui décide de céder l'autorisation. *A contrario*, s'il y a une modification de la prise en charge, il s'agit de faire une nouvelle demande d'autorisation.
- **soit le GCSMS se voit confier, à la demande de l'un ou de plusieurs de ses membres, l'exploitation directe d'une autorisation détenue par l'un d'entre eux**. Dans ce cas, l'accord de l'autorité ayant délivré cette autorisation est réputé donné au terme d'un délai de deux mois à compter de la réception de la demande.

Pour constituer un GCSMS, il n'existe pas d'obligation d'avoir un capital social. En effet, dans l'hypothèse où le GCSMS n'engendre pas de coût de fonctionnement, comme ce peut être le cas pour un partage de compétences, il peut être créé sans apport, ni participation. Il faut noter, qu'à défaut d'apports ou de participations, la convention constitutive définit les règles selon lesquelles les droits des membres sont déterminés. Le nombre des voix attribuées à chacun des membres lors des votes à l'Assemblée générale est proportionnel aux droits qui leur sont reconnus.

Lorsque le groupement est constitué avec un capital, ce peut être uniquement en nature (biens mobiliers ou immobiliers) ou en espèces (dotation financière).

La loi n'impose pas de durée minimale ou maximale. Le GCSMS peut être constitué pour une durée limitée ou une durée indéterminée à compter du jour suivant la publication de l'arrêté d'approbation.

La constitution d'un GCSMS est formalisée par une convention constitutive, c'est l'élément fédérateur du groupement. Son contenu a été fixé par le décret du 6 avril 2006¹⁴ et l'instruction ministérielle n° DGAS/5D/2007309 du 3 août 2007, qui propose notamment un modèle-type de convention constitutive¹⁵. Ces dispositions s'imposent au GCSMS et à ses membres, mais d'autres restent à l'appréciation des membres et sont à adapter en fonction de l'objet du groupement et de la volonté des membres. Il est recommandé de rédiger également un règlement intérieur et un budget prévisionnel.

Organisation et administration

Le GCSMS peut être constitué entre personnes morales et/ou physiques :

- **personnes morales publiques ou privées gestionnaires d'établissements** ou de services sociaux ou médico-sociaux ou de santé, à but lucratif ou non ;
- **professionnels des secteurs sociaux, médico-sociaux et sanitaires** ;
- **établissements publics de santé** ;
- **établissements privés de santé à but lucratif ou non** ;
- **collectivités locales** et tout organisme à but non lucratif qui poursuivent un but d'intérêt général.

Des professionnels médicaux et paramédicaux du secteur libéral ou du secteur public n'exerçant pas dans les établissements et services des membres adhérents peuvent y être associés par convention, mais ne seront pas membre et n'auront pas les mêmes droits.

Le choix des partenaires s'opère à partir d'un diagnostic préalable de l'association portant sur les valeurs, le projet et son organisation. Ainsi l'association pourra identifier des partenaires susceptibles de l'aider à répondre aux besoins repérés et ayant des motivations similaires.

Les droits des membres sont fixés soit à proportion de leurs apports, soit à proportion de leurs participations aux charges de fonctionnement. La convention constitutive doit alors préciser les modalités selon lesquelles les droits peuvent être modifiés en fonction de l'utilisation effective des moyens de fonctionnement par chacun des membres.

Enfin, après sa constitution, le GCSMS peut admettre de nouveaux membres, décision prise par l'assemblée des membres. Le retrait ou l'exclusion d'un membre du groupement est soumis à conditions¹⁶ pour ne pas perturber le fonctionnement du groupement.

Par ailleurs, la gouvernance d'un GCSMS repose sur un organe délibérant qui est l'assemblée composée de l'ensemble des membres et un organe exécutif, à savoir un administrateur, représentant légal du groupement¹⁷.

Sur la question des ressources humaines, le personnel peut être directement recruté par le groupement ou être mis à disposition par les membres du groupement.

14. Article R. 312-194-7 du CASF

15. *Modèle-type d'une convention constitutive issu de l'instruction ministérielle du 3 août 2007*

16. Article R. 312-194-10 du CASF

17. *Articles R312-194-19 à R312-194-22 du CASF*

Fiscalité

La constitution d'un GCSMS peut octroyer certains avantages fiscaux comme des exonérations de TVA sur les services rendus à ses adhérents et directement nécessaires à leurs activités comme la mise à disposition de personnel. L'article 261 B du code général des impôts définit l'ensemble des conditions pour bénéficier de ces exonérations.

Par ailleurs, l'assujettissement ou non à la TVA des GCSMS conditionne l'exonération de la taxe sur les salaires. En effet conformément au 1 de l'article 231 du Code général des impôts (CGI), les personnes ou organismes qui ne sont pas assujettis à la TVA ou qui l'ont été sur moins de 90 % de leurs recettes de l'année précédente, soit qu'elles en soient exonérées, sont redevables de la taxe sur les salaires à raison des rémunérations versées aux salariés à l'égard desquels ils ont la qualité d'employeur. Il s'agit là d'un deuxième avantage fiscal lié à la constitution d'un GCSMS.

Pour aller plus loin, nous vous recommandons de consulter l'annexe 3 de l'[instruction ministérielle du 3 août 2007](#) relative à la mise en œuvre des GCSMS, communiquée par les services du ministère des finances. Cette annexe rassemble toutes les dispositions fiscales que vous devriez prendre en compte avant la constitution de votre GCSMS.

Dissolution et liquidation

L'article R. 312-194-24 du CASF indique trois cas de dissolution :

- **de plein droit par l'arrivée du terme de sa durée conventionnelle**, ainsi que, le cas échéant, dans les cas prévus par la convention constitutive ;
- **s'il ne compte plus qu'un seul membre**, étant donné que les membres sont au minimum au nombre de deux pour constituer le GCSMS ;
- **du fait de la réalisation ou de l'extinction de l'objet du groupement**, décision de l'assemblée des membres.

La dissolution doit être notifiée dans un délai de quinze jours au préfet du département du siège du GCSMS. Elle entraîne la liquidation du GCSMS. La personnalité morale du groupement subsiste pour les besoins de celle-ci. L'assemblée des membres fixe les modalités de la liquidation et nomme un ou plusieurs liquidateurs. En cas de dissolution, les biens du groupement sont dévolus conformément aux règles déterminées par la convention constitutive ou par les avenants à celle-ci. Les biens mobiliers et immobiliers mis à disposition du groupement par un membre, restent la propriété de ce membre.

Les avantages et limites du GCSMS

Les avantages

La création d'un groupement de coopération sociale et médico-sociale présente de nombreux avantages :

- **une diversité de missions possibles** : les missions du groupement résultent de la volonté des acteurs, chaque membre peut donc trouver un intérêt à la coopération ;
- **la souplesse de la constitution** et l'opérationnalité rapide permet par exemple de répondre à un appel à projet dans le délai imparti ;
- **une mise en commun de moyens** : cela permet d'optimiser la gestion des ESSMS pour réaliser des économies. Il peut s'agir de personnels (technicien sur la qualité et l'évaluation, conseiller numérique pour répondre à l'enjeu de la transformation numérique, etc.), de moyens logistiques et techniques, de développement des services (espace de réflexion éthique), d'actions de formation à destination des personnels de leurs membres ;
- **permettre aux bénévoles et aux professionnels de se recentrer sur leurs missions** en déléguant la gestion administrative et financière à un salarié commun au GCSMS ;
- **le groupement peut créer et gérer des emplois et en percevoir le tarif** : un salarié du groupement est lié à ce dernier par un contrat de travail, le groupement perçoit de chacun des membres un financement à la prestation réalisée ou directement le tarif de l'établissement lorsqu'il est titulaire de l'autorisation ;

- **diversifier la prise en charge** et l'adapter aux besoins: le GCSMS peut être un outil de coordination des parcours de vie des personnes accompagnées et d'amélioration de la qualité de l'accompagnement;
- **il peut être une première étape à la fusion**;
- **le groupement peut se poser comme un acteur indispensable** aux niveaux départemental et régional et avoir une facilité de dialogue avec l'autorité de contrôle et de tarification, comme on peut le voir dans les retours d'expérience ci-dessous.

Les limites

Il peut toutefois y avoir des limites à la constitution d'un tel groupement:

- **la phase d'élaboration** peut être de longue durée, elle amène une réflexion sur l'objet du groupement, la construction, l'intérêt et une politique commune. Le choix de ce rapprochement nécessite au préalable un diagnostic de son propre fonctionnement par exemple pour s'assurer que les statuts et règlement intérieur sont bien conformes au rapprochement. Une analyse prévisionnelle des besoins et des moyens de chaque association doit être menée préalablement;
- **le poids inégal des voix** au sein de l'assemblée des membres: les voix sont au prorata des apports et des participations aux charges de fonctionnement du groupement;
- **la convention constitutive** présente une certaine rigidité car elle répond à un formalisme particulier;
- la réalisation d'un projet conduit nécessairement à avoir une **communication de proximité** et nécessite un investissement important des membres et une entente cordiale pour mener à bien ce dernier, il ne faut pas négliger les tensions qui peuvent en découler;
- **la responsabilité des membres** à l'égard des dettes du groupement est indéfinie, conjointe mais non solidaire.

Les dernières réformes intervenues pour simplifier le GCSMS

La procédure d'approbation des GCSMS facilitée

Le décret n° 2019-854 du 20 août 2019 portant diverses mesures de simplification dans les domaines de la santé et des affaires sociales a notamment permis d'alléger certaines obligations qui pèsent sur les ESMS. Concernant la procédure d'approbation des GCSMS, il était auparavant nécessaire que la convention constitutive du groupement soit transmise au préfet de département du siège du groupement pour approbation. Cette procédure a été remplacée par une simple information aux autorités administratives. Un nouvel article R. 312-194-18 a été introduit dans le CASF et son alinéa 1^{er} est ainsi rédigé «La convention constitutive du groupement de coopération sociale ou médico-sociale est transmise par tout moyen donnant date certaine à sa réception à l'autorité ou l'une des autorités compétentes du ressort du siège du groupement dont relève le domaine d'activité du groupement.». Le GCSMS jouira de la personnalité morale à compter de la date de réception de la déclaration et non plus à compter de la date de publication au recueil des actes administratifs de l'autorité ou des autorités compétentes, toutefois la publication reste obligatoire.

Le cadre budgétaire et comptable des GCSMS simplifié

Le décret n° 2023-14 du 18 janvier 2023 modifie le cadre budgétaire et comptable de certains groupements de coopération sanitaire et groupements de coopération sociale ou médico-sociale. L'objectif visé est d'unifier les cadres budgétaires et comptables respectifs de ces groupements avec celui applicable à leurs principaux membres. À compter du 1^{er} janvier 2024, ils ne seront plus soumis à la réglementation comptable appliquée pour les organismes publics nationaux, c'est-à-dire au titre III du décret du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.

Les GCSMS de droit public, qu'ils exercent ou non les missions d'un ESSMS, seront à l'avenir soumis :

- **au titre 1^{er} du décret du 7 novembre 2012** qui concerne les principes fondamentaux de la gestion budgétaire et comptable publique ;

- **aux règles budgétaires et comptables** propres aux ESMS publics fixés aux articles R.314-64 à R.314-74 du CASF , sous réserve de dispositions concernant les GCSMS n'exerçant pas les missions d'un ESSMS.

L'objectif affiché par le gouvernement *via* cette modification est d'apporter « *des améliorations en termes de lisibilité des informations financières pour les administrateurs des groupements et facilite leur prise de décisions* ».

Ils ont fait le choix du GCSMS : retour sur expérience

Le GCSMS Le Petit Chêne

Nous avons contacté Madame Anne-Cécile QUIVIGER, présidente de l'association la Ferme de Tobie dont les membres accueillent et accompagnent les familles confrontées au handicap d'un enfant afin d'offrir aux parents du répit et aux enfants un lieu d'épanouissement.

En 2021, la Ferme de Tobie a souhaité répondre à un appel à projet de l'ARS de Bretagne pour ouvrir un lieu de répit, l'association n'étant pas un organisme gestionnaire. L'ARS leur a demandé de réaliser un rapprochement avec d'autres associations pour répondre à cet appel à projet. Il est important de noter que la création d'un groupement a aujourd'hui plus de poids auprès de l'autorité de contrôle et de tarification, la confiance sera plus facilement accordée.

En janvier 2021, la Ferme de Tobie a pris contact avec les Papillons blancs du Finistère, TSA Finistère et Loisirs Pluriel de Quimper pour créer ensemble un GCSMS afin de répondre à l'appel à projet. Madame QUIVIGER explique que les quatre associations avaient un intérêt commun proposer ce lieu de répit dans le Finistère pour accompagner et soulager les familles

le groupement s'est constitué très rapidement avec les compétences de chaque directeur d'association pour répondre à l'appel à projet. Le GCSMS Le Petit Chêne a été créé en mai 2021. La direction de l'Enseignement catholique du Finistère et le pôle femme-enfant du centre hospitalier de Cornouaille Quimper Concarneau se sont associés au GCSMS par convention.

Ce groupement a donc eu pour mission la mise en commun de compétences et savoir-faire pour répondre à l'appel à projet visant à créer un lieu de répit, composé aujourd'hui de deux maisons de répit accueillant les enfants. La difficulté rencontrée par les membres du GCSMS tient à la communication, en effet chaque association ayant sa propre culture. Il n'est pas toujours évident de créer une culture commune réunissant les particularités de chaque association, notamment lorsqu'elles sont situées dans une zone géographique étendue. Madame QUIVIGER souligne donc l'importance d'une bonne communication pour préserver l'entente. Elle indique par ailleurs qu'il s'agit avant tout d'une aventure humaine, les membres des différentes associations ont travaillé ensemble pour un intérêt commun. Cette richesse d'échanges et de regards a permis de gagner en efficacité, des techniciens de chaque association ayant œuvré pour la création de ce GCSMS. L'association les Papillons blancs a par exemple apporté son expertise sur le plan financier. Une belle illustration d'un partage de compétence optimale.

GCSMS 01; le groupement de services de la protection juridique de l'Ain

Le GCSMS 01 a été créé en 2018, il regroupe les trois services Mandataires judiciaires à la protection des majeurs du département de l'Ain. Madame Catherine Michon, directrice de l'Union départementale des associations familiales (Udaf) de l'Ain, nous a explicité les motivations ayant conduit à la création de ce groupement.

En 2018, la Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) a sollicité l'Udaf de l'Ain qui disposait d'un service d'Informations et de soutien aux tuteurs familiaux (ISTF) car elle souhaitait voir ce dispositif d'ISTF porté par les trois associations du département pour obtenir

un financement de l'État. La condition d'obtention de la subvention étant en effet d'avoir une entité juridique définie. La création de ce groupement a donc été impulsée par l'État.

Madame Michon explique que ce rapprochement entre associations tutélaires sur le département était une nouveauté et contraire à un certain esprit de concurrence installé en raison de l'activité et la nomination des associations par le tribunal. Rapidement les trois associations ont affiché une vision commune sur le métier de mandataire judiciaire puisque le constat des besoins et pratiques a été le même pour toutes.

La création de ce GCSMS a permis par la suite à ces associations de remporter un appel à projet régional en 2019. Cet appel à projet visait à créer un dispositif de coordination des situations complexes des personnes en mesure de protection juridique, chaque association avait un intérêt commun à voir ce projet se réaliser sur son territoire géographique. La mise en œuvre de ce dispositif a participé à une valorisation importante du secteur de la protection juridique des majeurs sur le département en coordonnant l'action partenariale afin notamment d'éviter les ruptures de parcours des personnes accompagnées. Diverses réunions partenariales ont eu lieu avec des acteurs clés du département tels que le commissariat, la préfecture, le cabinet du maire, le service de psychiatrie, pour permettre de répondre conjointement aux préoccupations du territoire liées au suivi des personnes sous mesure de protection.

Un salarié, mis à disposition par l'Udaf pour le GCSMS, a conduit le projet en le structurant et en construisant une orientation stratégique. Un comité de pilotage avec les directrices des trois associations s'est réuni tous les mois lors de la phase d'élaboration, une collaboration de proximité s'est mise en place.

Aujourd'hui, le GCSMS 01 pilote le service d'informations et de soutien aux tuteurs familiaux, le dispositif de coordination des situations complexes ainsi qu'un espace de réflexion éthique pluridisciplinaire dédié à la protection juridique des majeurs.

Madame Michon relève que la création d'un groupement n'enlève aucunement la culture et la politique des associations membres. Même s'il n'est pas toujours aisé de s'entendre, il s'agit de construire une vision commune avec la volonté de chaque membre de mettre en lumière la protection juridique des majeurs et l'inscrire comme secteur essentiel des politiques publiques.

Les récentes réformes et les illustrations de nos adhérents nous font entrevoir une politique publique incitant au déploiement des groupements et notamment au déploiement du groupement de coopération sociale et médico-sociale. Dans cette lignée, l'ANAP, dans un document intitulé « Renforcer le GCSMS pour accélérer l'évolution de l'offre d'EHPAD publique »¹⁸, souligne que le GCSMS est un réel levier de performance économique, organisationnelle et de professionnalisation et formule quatre axes pour créer l'intérêt à agir et amplifier le mouvement :

- **fixer un cap national** en affirmant une doctrine politique favorable aux mutualisations, coopérations et regroupements ;
- **adapter les outils existants** pour simplifier le recours au GCSMS ;
- **prévoir des mesures incitatives** en définissant des incitations financières ;
- **outiller, suivre et évaluer** en soutenant par exemple les ARS et les Conseils départementaux pour conduire les travaux.

18. *Préconisations de l'ANAP*

MISE EN ŒUVRE DE LA TRANSITION ÉCOLOGIQUE : MOBILISEZ LES OUTILS BANCAIRES

Le climat change... Les conséquences impacteront chacun mais toucheront plus durement les plus précaires qui n'ont pas d'alternatives. Aussi les acteurs de l'Économie sociale et solidaire (ESS) ont un rôle central pour participer à une transition écologique et solidaire au sein de chaque territoire. Les associations gestionnaires doivent avec ce prisme porter un regard global sur l'impact de leur activité : comment être plus sobre, moins consommer d'énergie ou de matière, moins émettre de déchets... ? Cela signifie aligner les enjeux de soutenabilité du modèle économique et d'impact social voire environnemental. Un chantier ambitieux et profondément cohérent avec les valeurs et l'ADN des organisations membres de Nexem.

Nous remercions **Marie Leclerc-Bruant** de Caisse d'Épargne, notre partenaire, pour l'élaboration de cet article.



Marie Leclerc-Bruant
responsable du marché ESS
Caisse d'Épargne

Pourquoi s'engager pour la transition écologique ?

Aujourd'hui, les pouvoirs publics nationaux et européens n'excluent pas les +4° dans leurs pires scénarii. À cela viennent s'ajouter les multiples mesures de renforcement de la réglementation afin d'accélérer la réduction de notre empreinte carbone, la préservation de l'environnement et de la biodiversité. Les associations et autres entreprises de l'ESS devront progressivement s'y conformer dans les mêmes délais que les acteurs du lucratif. Or il est toujours plus facile et moins coûteux d'anticiper ces évolutions que d'être contraint à un effort massif dans un délai court.

Chercher à réduire son impact, cela signifie entrer dans une démarche globale, se projeter à moyen et long terme, cheminer en restant cohérent avec l'identité et la mission de chaque établissement, ses forces, faiblesses et moyens. Cela nécessite **d'interroger son projet stratégique à la lumière d'un nouveau référentiel de sobriété**, voire d'économie circulaire : comment développer son activité tout en consommant moins de ressources ? Comment générer moins de déchets ?

Soulignons que réduire son impact et s'adapter peuvent aller de pair : réhabiliter un bâtiment permet par exemple de réduire ses consommations, mais également d'améliorer le confort d'été en cas de canicule. Néanmoins, les experts s'accordent sur la priorité à donner à la sobriété : commençons par baisser drastiquement nos prélèvements sur les ressources planétaires, et recherchons des alternatives dans un second temps. Ciblons donc la réflexion sur les postes d'activité à plus fort impact. En France, le transport est le premier émetteur de CO₂ avec 30 % des émissions, puis vient le secteur de l'agriculture, et enfin l'industrie ainsi que l'usage des bâtiments¹⁹ (résidentiel et tertiaire représentent 18 % des émissions de CO₂, mais 44 % de l'énergie consommée en France).

19. Source : Insee.

Chaque association gestionnaire, pourra donc **initier la réflexion par un diagnostic** afin d'objectiver l'impact de son activité, puis identifier les axes sur lesquels il sera pertinent de prioriser les efforts : immobilier, flotte de véhicules, production de renouvelables (si les bâtiments sont déjà bien isolés), restauration collective, identification et gestion de ses déchets... C'est donc une réflexion globale, ambitieuse et stratégique, parfaitement adaptée à la politique de contractualisation du secteur.

La tâche est vaste mais ses impacts seront multiples et concrets pour l'association : moins consommer d'énergie c'est positif pour la planète, et cela contribue à baisser les factures (d'autant plus dans un contexte inflationniste), donc cela soutient le modèle économique global de l'association. Par ailleurs, cela impacte la qualité d'accueil des bénéficiaires : des locaux rénovés et isolés, c'est agréable à vivre hiver comme été ! L'image de l'établissement est meilleure. Les salariés y gagnent aussi en termes de conditions de travail (QVT...). Autant d'arguments en termes de recrutement, de fidélisation, de marque employeur, d'engagements RSO²⁰, d'impact social et environnemental... Le gain de performance économique des entreprises les plus avancées en matière de RSE serait en moyenne de 13 %, quel que soit l'indicateur retenu²¹.

Ces enjeux sont aujourd'hui de mieux en mieux perçus : selon une enquête Consumer science analytics (CSA) récente auprès d'un échantillon d'associations employeuses²², réduire leur impact environnemental est une préoccupation de 67 % des associations de plus de 500 000 euros de budget annuel. En outre, 38 % des associations de plus d'1,5 millions d'euros de budget annuel disent prévoir des travaux de réhabilitation ou de rénovation de leur immobilier dans les 2 années à venir. 44 % de celles du secteur social/santé disent réaliser ces investissements pour améliorer la performance énergétique de l'association, et 32 % visent explicitement à limiter leur impact carbone.

Ces évolutions et investissements contribueront ainsi directement à la résilience de l'association et à la durabilité de son activité pour le territoire. La dimension extra-financière des acteurs de l'ESS était déjà bien prise en compte par les réseaux bancaires, telle que la Caisse d'Épargne, qui accompagne spécifiquement ces clientèles. Elle est en train de se généraliser, car pousser les analyses au-delà des aspects strictement financiers c'est aussi mieux mesurer le risque et donc la viabilité d'une entreprise ou d'une association. Concrètement Caisse d'Épargne utilise depuis plusieurs mois l'outil « Dialogue ESG » qui propose de dédier un rendez-vous à l'échange sur les questions relatives à l'environnement, le social et la gouvernance. Cet échange permet d'avoir une analyse globale des problématiques et de la maturité de nos clients sur les sujets de transition et de RSO. Nous pouvons ainsi mieux identifier et anticiper leurs besoins, afin de les accompagner au plus tôt.

En miroir, 24 % des associations de plus de 500 000 euros de budget annuel sont intéressées à ce que leur banque leur présente leur démarche en matière de RSE²². Une dimension que nous avons de longue date incluse dans le partenariat national qui lie Caisse d'Épargne à Nexem.

Quels besoins et comment la banque peut vous accompagner pour y répondre ?

Comme nous l'avons évoqué, les enjeux peuvent être multiples pour une association gestionnaire. Néanmoins, si l'on souhaite maximiser l'impact de ses engagements, trois dimensions seront souvent priorisées :

- **la rénovation et l'isolation** de son patrimoine immobilier ;
- **l'adaptation de sa flotte de véhicules ;**
- **l'installation de moyens de production d'énergies renouvelables.**

20. Responsabilité sociale des organisations : application des notions de développement durable à une organisation.

21. *Étude de France Stratégie sur la Responsabilité Sociétale des entreprises (RSE)*

22. Source : enquête CSA sur les associations employeuses et la banque, avril 2023, à partir d'un échantillon représentatif de 1001 interview.

En outre, ce sont sur ces dimensions que les réglementations deviennent plus contraignantes (décret tertiaire, Zones à faible émission (ZFE)...).

Sur ces trois types de projets, la gamme des outils bancaires est vaste. Le rôle de votre conseiller sera de vous les présenter, de vous expliquer les spécificités de chacun, de vous accompagner dans votre choix, d'adapter ensuite cet outil ou service à vos besoins, moyens et autres spécificités de votre association (dimensionnement du projet, contraintes de calendrier, capacité de financement, trésorerie disponible, rythme de remboursement, mobilisation de garanties...).

Parmi les diverses solutions bancaires mobilisables, on peut en particulier penser aux produits ou services suivants :

- **le prêt à moyen ou long terme** : cette solution de financement est modulable et construite sur mesure, du taux aux modalités de remboursement, pour s'adapter à vos moyens et contraintes. Des fonds européens peuvent être mobilisés par les banques pour permettre une bonification de taux. Dans le cas de projets de plusieurs millions d'euros, une ingénierie de financement particulière peut être mobilisée pour optimiser le montage du prêt ou trouver des solutions de portage du bien (financement en pool bancaire, solutions de fiducie...);
- **le prêt à impact (Caisse d'Épargne)** : est une nouvelle offre de financement dont le taux d'intérêt effectif est indexé sur la performance extra-financière environnementale ou sociale de votre organisation. Avec votre chargé d'affaires, vous optez pour un indicateur parmi ceux proposés par Caisse d'Épargne. À chaque date anniversaire du prêt, si l'objectif de performance extra-financière annuel est atteint, vous bénéficiez d'une bonification de taux que vous pouvez choisir de reverser à une association ou de conserver. L'offre Prêt à Impact a été co-construite avec nos clients ESS et revue par une agence extra-financière;

- **le Crédit-bail immobilier (CBI)** : une société de crédit-bail immobilier se porte acquéreur du bien immobilier (par exemple un nouveau bâtiment éco-responsable), le fait construire ou le rénove puis en tant que crédit-preneur vous occupez l'actif librement pour votre exploitation ou vous le louez à un tiers. Au terme du contrat vous pouvez lever l'option et devenir propriétaire du bien au titre de la promesse unilatérale de vente liée au contrat CBI;

- **le Crédit-bail mobilier (CBM)** : c'est une solution de financement locatif permettant d'investir sans apport et ainsi de préserver la trésorerie. Ce système est particulièrement adapté pour faire évoluer des flottes de véhicules vers un meilleur taux de véhicules à faible émission. Le CBM peut aussi être mobilisé pour financer du matériel de chauffage ou climatisation, un dispositif d'éclairage basse consommation, des panneaux photovoltaïques, des équipements frigorifiques ou de cuisson, du matériel médical, des unités de recyclage ou tri des déchets, des matériels de Gestion thermique des bâtiments (GTB)...;

- **la Location longue durée (LLD)** : c'est également une solution de financement locatif. Vous choisissez librement votre fournisseur, votre matériel et négociez le prix. Le contrat de location financière ne prévoit pas à l'origine que le locataire puisse racheter le matériel à un prix déterminé. Cet outil est particulièrement mobilisé pour la gestion des flottes de véhicules et leur verdissement;

- concernant le diagnostic en amont et l'accompagnement des projets, certains réseaux bancaires telle que la Caisse d'Épargne, a sélectionné des experts ou internalisé des compétences (transition d'activité, C2E (Certificats d'économie d'énergie), définition d'une stratégie immobilière de moyen terme, accompagnement à la recherche de subventions...). Des aides existent mais elles doivent s'étudier au cas par cas et selon chaque territoire, les régions, métropoles, départements pouvant apporter des compléments²³.

23. *Le site de l'Ademe est une référence généraliste*

- enfin, notons que les enjeux de transition peuvent également passer par des **choix d'investissement de son épargne** (ou trésorerie dormante) dans des fonds ciblés sur des projets à impact social ou environnemental. 30% des associations employeuses du secteur social/santé choisissent au moins un de leurs placements car il est socialement responsable²⁴. Là encore les solutions sont plurielles: livrets, comptes à terme Green, fonds communs de placements labellisés... (sous réserve de son statut ou de l'autorisation de l'autorité de tarification). Soulignons que choisir d'être accompagné par une banque coopérative régionale, c'est déjà participer à un modèle vertueux de « circuit court de l'argent » où l'épargne collectée localement est majoritairement réinvestie pour financer des projets du territoire. Un modèle qui correspond aux valeurs de l'ESS.

Comment faire les bons choix ?

Les enjeux et financements nécessaires sont importants. Les choix engagent l'avenir de l'association... Créer une équipe projet dédiée, et impliquer la gouvernance de l'association sera essentiel. Pour mettre les meilleures chances de son côté, une des clés est d'être bien accompagné.

Choisir un conseiller bancaire expert de l'ESS, c'est être conseillé par un interlocuteur qui connaît les spécificités de votre modèle économique, réglementaire, et fiscal. Face aux enjeux abordés ici, il s'agira d'avoir avec les dirigeants un dialogue et une approche globale de l'association gestionnaire et de ses établissements: histoire, capital, évolution des ressources, évolution des besoins des bénéficiaires, objectifs de développement... Les choix de transition et d'investissements devront servir le projet stratégique de l'association. Cela nécessite de l'écoute et de la confiance pour adapter voire co-construire des solutions sur mesure.



CHAPITRE 3

**CONNAÎTRE LA JURISPRUDENCE
ET LES NOUVEAUX RISQUES**

IMPACT ET ENJEUX DES SCHÉMAS TERRITORIAUX POUR LES ESSMS

Depuis la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, les schémas territoriaux en matière sociale et médico-sociale connaissent un véritable essor. Jusqu'alors, la planification, apparue dans les années 70, concernait essentiellement le secteur sanitaire, avec la création en 1991 des schémas d'organisation sanitaire.

La planification peut être définie comme « un mécanisme qui permet d'ajuster l'implantation sur un territoire donné des établissements et services aux besoins recensés et anticipés sur la période concernée »²⁵. Son objectif est double :

il s'agit à la fois d'adapter l'offre aux besoins des personnes et de rationaliser les dépenses publiques sur un territoire et une période déterminée. Les schémas territoriaux se révèlent ainsi être un outil de régulation de l'offre sociale et médico-sociale.

Depuis la loi de 2002, les schémas territoriaux, dénommés par le Code de l'action sociale et des familles (CASF) « Schémas d'organisation sociale et médico-sociale » (SOSMS), sont régis par les articles L.312-4 à L.312-5-3 du CASF. Ils sont établis pour une durée maximale de cinq ans en cohérence avec le schéma régional de santé. Au titre de l'article L.312-4 du CASF, ils ont notamment pour objet « d'apprécier la nature, le niveau et l'évolution des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ; de dresser le bilan quantitatif et qualitatif de l'offre sociale et médico-sociale existante ; de déterminer les perspectives et les objectifs de l'offre sociale et médico-sociale existante... ». De manière très concrète, ils peuvent comporter une annexe qui précise « pour leur période de validité, la programmation pluriannuelle des établissements et services sociaux et médico-sociaux qu'il serait nécessaire de créer, de transformer ou de supprimer »²⁶. En outre, ils ne sont plus seulement départementaux (schéma départemental pour l'autonomie, schéma de la protection de l'enfance...) mais ils peuvent aussi être régionaux ou nationaux (schéma national des handicaps rares).

Nous remercions le cabinet **Cornillier Avocats**, notre partenaire, pour la contribution apportée à l'élaboration de cette note.



Des lois postérieures ont complété les apports de la loi de 2002. On peut citer par exemple la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui a créé les Programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC).

C'est surtout la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'Hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) qui a parachevé l'œuvre de planification du secteur social et médico-social, en introduisant notamment la procédure d'appel à projet. Alors qu'historiquement, l'offre sociale et médico-sociale émanait des associations gestionnaires, ce sont désormais les autorités administratives qui sont à l'initiative des projets de création de structures en établissant, au regard des schémas territoriaux, un cahier des charges précis des établissements et services qu'elles souhaitent autoriser. Aussi, « l'appel à projet constitue la dernière étape d'un processus dans lequel l'autorité, après avoir défini, en concertation, les besoins prioritaires

25. « La planification du secteur social et médico-social », fiche technique UNIOPSS, février 2008.

26. Article L.312-4 CASF.

d'un échelon territorial et après avoir déterminé les crédits nécessaires, s'attachera à en permettre la satisfaction progressive *via* la mise en œuvre d'appel à projets»²⁷.

Si la procédure d'appel à projet a par la suite été assouplie, il n'en demeure pas moins qu'elle a renforcé la mainmise des pouvoirs publics sur l'offre sociale et médico-sociale. *A contrario*, les gestionnaires disposent d'une marge de manœuvre de plus en plus réduite en termes de création, de fonctionnement et de financement des établissements et services.

Dans le même temps, alors que les autorisations administratives sont accordées pour quinze ans, les schémas d'organisation sociale et médico-sociale sont établis pour cinq ans maximum et sont révisables à tout moment. Cette discordance de temporalités entraîne des problèmes d'articulation voire de compatibilité des autorisations administratives avec les outils de la planification.

Dans cette équation, les Établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) apparaissent comme la variable d'ajustement face à la volonté administrative.

De plus en plus d'adhérents se voient ainsi opposer, par leurs autorités de tutelle, l'existence des schémas territoriaux, en particulier pour réduire la capacité d'accueil de leurs établissements ou services.

Dès lors, se pose la question de la portée juridique et des conséquences pratiques des schémas territoriaux pour les ESSMS. Or, si l'impact des schémas territoriaux sur les autorisations de fonctionnement est à nuancer (10.1), les schémas territoriaux sont en revanche source d'enjeux opérationnels et financiers pour les gestionnaires (10.2).

L'impact des schémas territoriaux sur les autorisations des ESSMS

Le développement de la planification s'est accompagné d'un renforcement de la portée juridique des schémas territoriaux. Toutefois, ces derniers n'ont pas le même impact sur l'autorisation de fonctionnement, selon que celle-ci a ou non déjà été accordée.

La conformité aux schémas territoriaux, condition légale de la délivrance des autorisations

Il découle de l'article L.313-4 1° du CASF que la conformité du projet avec le schéma territorial applicable est une condition de délivrance de l'autorisation de fonctionnement.

Cet article dispose que: «L'autorisation est accordée si le projet est compatible avec les objectifs et répond aux besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma régional de santé ou par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale dont il relève et, pour les établissements visés au b du 5° du I de l'article L.312-1, aux besoins et débouchés recensés en matière de formation professionnelle».

Le gestionnaire doit donc se conformer au schéma applicable afin d'obtenir l'autorisation requise pour la création, la transformation et l'extension d'un ESSMS.

Selon le cabinet d'avocats CORNILLIER, ce texte concerne aussi le cas du renouvellement de l'autorisation prévu à l'article L.313-1 du CASF, dans la mesure où il ne vise pas l'autorisation délivrée *ab initio* mais l'autorisation de manière générale. En d'autres termes, le renouvellement de l'autorisation ne serait pas uniquement subordonné aux résultats de l'évaluation conformément à l'article L.313-1 CASF mais également à la compatibilité avec le schéma territorial, qui aura pu être entre-temps modifié.

27. Réponse à la question n° 100173 publiée au JO le 08/05/2012, p. 3595.

L'absence de remise en cause de l'autorisation en cas de révision du schéma territorial

Si le schéma territorial a une incidence sur l'attribution de l'autorisation, sa modification ne peut en principe remettre en cause une autorisation en vigueur, sous réserve de l'hypothèse du renouvellement ci-dessus exposée.

En effet, le CASF ne prévoit aucun mécanisme général de révision des autorisations sociales et médico-sociales en cas de modification du schéma applicable. À l'inverse, en matière sanitaire, les articles L.6122-2 et L.6122-12 du Code de la santé publique (CSP) permettent au directeur général de l'Agence régionale de santé (ARS) de réviser les autorisations existantes qui sont incompatibles avec la mise en œuvre des dispositions relatives à l'organisation des soins du schéma régional de santé.

Une seule exception est prévue par l'article L.313-9 du CASF. Il s'agit du cas du retrait de l'habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale ou de l'autorisation de dispenser des soins pris en charge par l'État ou les organismes de sécurité sociale.

En vertu de ce texte, de telles habilitations / autorisations peuvent être retirées pour des motifs fondés sur l'évolution des objectifs et des besoins sociaux et médico-sociaux fixés par le schéma applicable.

Ce retrait est toutefois encadré par une procédure spécifique qui, dans un but de sécurité juridique, protège le gestionnaire de décisions administratives arbitraires aux conséquences financières désastreuses.

Ainsi, l'autorité qui a délivré l'habilitation / l'autorisation doit, dans un délai d'un an à compter de la publication du schéma ou du plan applicable et préalablement à toute décision, demander à l'établissement ou au service de modifier sa capacité ou de transformation son activité. De plus, elle doit lui proposer, à cette fin, la conclusion d'un Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

En dehors de la procédure particulière de l'article L.313-9 du CASF, l'autorité de tarification et de contrôle ne peut modifier unilatéralement l'autorisation en vigueur sur le fondement de la révision du schéma territorial. Pour que l'autorisation puisse être modifiée, l'autorité de tarification et de contrôle doit en conséquence obtenir l'accord préalable du gestionnaire.

À défaut, l'acte administratif sera susceptible d'un recours pour excès de pouvoir qui doit être exercé, devant le juge administratif, dans les deux mois à compter de la notification de l'acte. Il est néanmoins conseillé de former au préalable un recours gracieux auprès de l'ATC. Ce recours va permettre au gestionnaire de faire valoir ses arguments afin qu'elle réexamine sa décision. Il présente aussi l'avantage d'interrompre le délai du recours contentieux.

CAS CONCRET

Une organisation gestionnaire s'est vu imposer, par un simple courrier du président du Conseil départemental, la réduction de la capacité d'accueil d'une Maison d'enfants à caractère sociale (MECS), au motif que le schéma départemental de l'enfance avait prévu de substituer l'accueil en MECS par un accueil en village d'enfants.

Dans une telle hypothèse, il faut d'abord considérer que seul un arrêté pris par le président du Conseil départemental peut permettre de modifier l'autorisation en vigueur. Par ailleurs, celui-ci doit au préalable demander l'accord du gestionnaire pour réduire la capacité d'accueil de sa MECS. Si cela n'est pas le cas, l'adhérent peut former un recours pour excès de pouvoir contre l'acte administratif, de préférence après avoir tenté la voie gracieuse.

Si les schémas territoriaux n'ont pas forcément d'effets sur les autorisations de fonctionnement, ils comportent cependant pour les gestionnaires des enjeux opérationnels et financiers.

Les enjeux opérationnels et financiers des schémas territoriaux pour les ESSMS

Quel que soit l'impact du schéma territorial sur les autorisations de fonctionnement, son application aura des conséquences pratiques pour les ESSMS. Aussi, les gestionnaires ont tout intérêt à s'impliquer dans l'élaboration et la mise en œuvre des schémas.

Les conséquences pratiques de l'application des schémas

Si la révision du schéma applicable ne remet pas en cause l'autorisation accordée, le schéma territorial n'est pas pour autant dépourvu de portée juridique. En effet, l'autorité de tutelle est tenue de se conformer au schéma en vigueur et va donc l'appliquer. Cela va entraîner indirectement des conséquences pour les ESSMS qui ne répondent pas aux objectifs et besoins fixés par le schéma.

Ainsi, dans le cas d'espèce ci-dessus exposé, les personnes accueillies ou accompagnées seront orientées vers les structures ou dispositifs qui auront été identifiés par l'autorité administrative comme prioritaires par le schéma. Par conséquent, l'établissement ou le service, dont la capacité d'accueil est réduite par le schéma, accueillera ou accompagnera moins de personnes. Sans que l'autorisation de fonctionnement ne soit modifiée, il subira *de facto* une réduction de sa capacité d'accueil et, corrélativement, une diminution de ses financements.

Autrement dit, il importe peu que l'autorité administrative ne puisse pas modifier unilatéralement l'autorisation de fonctionnement déjà existante, puisqu'elle peut appliquer le schéma en privilégiant les structures compatibles avec ce dernier.

Dans cette hypothèse, le gestionnaire de l'établissement ou du service ne disposera d'ailleurs d'aucune voie de recours pour contester l'application du schéma.

La nécessaire implication des ESSMS dans l'élaboration et la mise en œuvre des schémas

Afin d'anticiper l'évolution de l'offre sociale et médico-sociale, les gestionnaires ont tout intérêt à s'impliquer, en amont, dans l'élaboration des schémas territoriaux et, en aval, dans leur mise en œuvre.

D'une part, l'élaboration des schémas inclut le plus souvent la consultation pour avis des représentants des gestionnaires d'établissements ou de services du secteur.

Par exemple, concernant les schémas relatifs aux personnes handicapées ou en perte d'autonomie, le président du Conseil départemental consulte pour avis le Conseil départemental de la citoyenneté et de l'autonomie. Celui-ci comprend un collège constitué des représentants organismes et professionnels œuvrant en faveur des personnes handicapées, dont les organisations représentant les employeurs, les professionnels et les gestionnaires d'ESSMS²⁸.

Il en va de même pour l'élaboration des schémas régionaux relatifs à la protection juridique des majeurs et à l'aide à la gestion du budget familial²⁹ sachant que le préfet de région consulte également pour avis, à l'issue d'un appel de candidatures, l'avis des représentants, pour l'ensemble des modes d'exercice, des mandataires judiciaires à la protection des majeurs et des délégués aux prestations familiales.

Toutefois, ces avis ne lient pas l'autorité administrative, ce qui relativise le poids de la participation des gestionnaires d'ESSMS à l'élaboration des schémas.

D'autre part, il est recommandé aux gestionnaires d'ESSMS d'anticiper les conséquences liées à l'application du schéma.

En effet, dans le cadre des appels à projet, les autorités administratives vont mettre en application les schémas territoriaux et vont, de ce fait, cibler les structures et territoires identifiés comme prioritaires. C'est pourquoi, on ne peut qu'inviter les porteurs de projets à être proactifs.

28. Articles L.149-1 et D149-4 CASF.

29. Articles L.312-5 CASF et D312-193-7 CASF.

En outre, lorsque le schéma prévoit la réduction de la capacité d'accueil de certains ESSMS, le cabinet CORNILLIER conseille aux gestionnaires concernés d'entamer des discussions avec l'autorité compétente afin de trouver une solution amiable.

Lors de ces échanges, il s'agira de mettre en avant les conséquences budgétaires d'une telle réduction pour l'établissement ou le service concerné. Rien ne garantit

néanmoins que l'autorité de tutelle en tienne compte et propose au gestionnaire, une solution qui lui convienne.

Dans un objectif de prévisibilité juridique et financière, on ne peut donc qu'inciter les autorités de tarification et de contrôle à associer davantage les gestionnaires d'ESSMS à l'élaboration et à l'application des schémas territoriaux.

DE L'HÉBERGEMENT VERS LE LOGEMENT : LES CONTRAINTES DE LA RÉGLEMENTATION ERP ACTUELLE

La crise COVID 19 a mis sur la sellette les modes d'hébergement traditionnels dans le champ social et médico-social et démontré, le temps d'un confinement, qu'un autre accompagnement loin de l'institution est possible. Entre le virage domiciliaire prôné par les politiques de l'autonomie et le logement d'abord dans le champ de l'action sociale, le logement se trouve au centre des mouvements de transformation à l'œuvre actuellement. La crise sanitaire s'est révélée être un formidable terreau d'expérimentations et de revendications de ces transformations en faveur d'un droit à vivre chez soi quel que soit l'âge, la situation sociale, de santé ou de handicap, quels que soient le mode de vie, le lieu de vie, le niveau de vie. Le chez-soi devient alors plus que jamais indissociable de l'expression de la citoyenneté et détermine désormais pour les personnes accompagnées la capacité de ces derniers à vivre au cœur de la société.

Face à ces nouvelles aspirations sociétales, les établissements, dans leur conception normative et sécuritaire, apparaissent de plus en plus inadaptés.

Pour répondre à ces attentes, les acteurs du monde de l'immobilier et de l'action sociale et de la santé essaient de se réinventer. Ils proposent des dispositifs architecturaux innovants comme les habitats Accompagné, partagé et inséré (API), les dispositifs hors les murs ou encore les résidences service/autonomie.

Ces concepts viennent bousculer le cadre particulièrement contraint et normé des bâtiments. La multitude des réglementations existantes et parfois antagonistes peut en effet constituer un écueil à la réalisation de ces projets. Le règlement de sécurité actuel repose ainsi principalement sur un modèle bâtementaire monofonctionnel et se révèle difficilement applicable aux projets innovants. Il est alors régulièrement perçu par les acteurs de l'immobilier comme un frein à leurs réalisations.

Vers une remise en cause des habitats inclusif ou en diffus en tant que logement individuel ?

Par un arrêt du 20 février 2023, le Conseil d'État a décidé de requalifier en Établissement recevant du public (ERP) de type J, un immeuble qui abrite un habitat inclusif de l'Adimc 72, en se fondant sur un arrêté datant de 1980. Ce texte précise que la présence de plus de 6 personnes en situation de handicap ou âgées dépendantes dans un même immeuble emporte *de facto* cette qualification. Le bailleur social propriétaire n'ayant pas réalisé les travaux d'adaptation de l'immeuble dans les délais impartis, le maire du Mans en a prononcé la fermeture administrative, et tous les occupants sont menacés d'une expulsion imminente, alors qu'aucune solution de relogement adaptée n'est trouvée.

Pour aboutir à une telle conclusion, le juge des référés s'est appuyé sur trois constats majeurs :

1. Le fait de loger, dans un même bâtiment, des personnes dont l'aptitude à se soustraire aux effets d'un incendie est contrainte par un handicap est un paramètre à retenir pour l'application de la réglementation ERP.
2. Par ailleurs que ces personnes soient titulaires d'un contrat de bail et ne soient pas admises dans un établissement médico-social d'hébergement ; et que l'immeuble ne comporte pas de lieu collectif de vie, ne remet pas en cause cette analyse.
3. Enfin que ces personnes se trouvent en nombre suffisant (soit au moins 7) pour correspondre à la catégorisation prévue par la réglementation de sécurité (ici, la 5^e catégorie puisqu'il y a 7 personnes ou plus).

Cette ordonnance est importante car elle enseigne que, pour l'accueil de personnes en situation de handicap dans des lieux d'habitation, l'application de la réglementation ERP ne dépend pas de l'existence formelle d'un ESSMS d'hébergement.

En effet, cette réglementation a vocation à s'appliquer indépendamment de toute autorisation de structure médico-sociale d'hébergement. Autrement dit, la notion d'établissement au sens de la réglementation ERP est totalement indépendante de celle d'ESSMS autorisé.

Par ailleurs, cette ordonnance du Conseil d'État souligne que la nature juridique du lien entre habitant et exploitant du bâtiment et sans incidence sur la qualification d'ERP : le fait que l'occupant soit locataire en son nom propre ne suffit pas à écarter l'obligation, pour le propriétaire, de respecter la réglementation de sécurité.

Le risque d'une jurisprudence pour les bailleurs et gestionnaires ?

En pratique, deux types d'activités sont impactés par cet arrêt :

- **d'une part, les habitats diffus** (ex. : bâtiment comprenant des appartements loués par des travailleurs en situation de handicap suivis en Service d'accompagnement à la vie sociale ou SAVS) ;

- **d'autre part, les habitats inclusifs** .

Pour ces derniers, il faut anticiper que le modèle économique se trouve contraint par la question de la réglementation ERP. En effet, il ne sera pas possible d'optimiser la mutualisation du coût de l'animateur au-delà de 6 habitants par bâtiment (auxquels il faut ajouter 1 visiteur).

Ce rappel à la loi sonne comme un coup de tonnerre car, pour un ERP, les normes de construction ne sont plus du tout les mêmes que pour une habitation « classique » et imposent, en vrac : des trappes de désenfumages, des portes coupe-feu plus d'une heure, des lumières dans les parties collectives qui restent allumées même en cas de forte chaleur, des alarmes incendies... Elles entraînent également des modifications de la structure avec l'utilisation de matériaux résistant au feu.

Si ce règlement n'a qu'un objectif, incontestablement louable, assurer la sécurité des résidents, il risque de conduire à une remise en cause d'un grand nombre de projets et un désintérêt des bailleurs privés et sociaux au regard des surcoûts associés.

Par ailleurs, cette requalification en ERP rentre en contradiction avec la philosophie de l'habitat inclusif, qui, rappelons-le, se définit comme du logement privé de droit commun et qui tend à s'éloigner du modèle de l'établissement. Elle porte finalement atteinte au droit au logement et à la dignité des personnes dont le choix de vivre dans un habitat « ordinaire » est remis en questionnement.

Quelle solution à court terme ?

La plus évidente, à très court terme, serait de limiter le nombre d'occupants en situation de handicap à six par immeuble. Mais cette option semble peu compatible dans le modèle économique des habitats inclusifs par exemple. Avec le principe de mutualisation de la Prestation de compensation du handicap (PCH), qui consiste à mettre en commun des heures de présence humaine sur des plages horaires élargies, ce système est en général viable à partir de douze personnes accueillies. En dessous, l'équilibre risque bien d'être menacé, surtout pour les personnes qui ont besoin d'un accompagnement renforcé.

Une adaptation du règlement de sécurité contre les risques d'incendie pour ces types d'habitats pourrait-elle alors être envisagée ?

Il existe en effet déjà un assouplissement de la réglementation incendie pour les ERP destinés aux personnes âgées puisque la [circulaire DDSC/DGAS/DGUHC n°2007-36 du 15 mai 2007](#) laisse la possibilité pour les résidences accueillant des personnes âgées ayant un niveau d'autonomie encadré de relever de la réglementation « habitation ». Cette souplesse n'a cependant pas été prévue pour les résidences dédiées aux personnes en situation de handicap qui pourtant elles aussi peuvent justifier en fonction de leur handicap d'un degré d'autonomie.

Tout en continuant de préserver au maximum la sécurité des résidents en situation de handicap, il semble possible dans l'objectif de tendre vers une société plus inclusive de lever certains freins au développement de formes d'habitats inclusifs tel que l'habitat collectif intermédiaire (habitats groupés, résidences, etc...).

Ainsi plusieurs fédérations dont Nexem ont proposé que, comme pour les établissements hébergeant des personnes âgées, le taux d'incapacité des résidents en situation de handicap soit pris en compte afin de relever de la réglementation habitation et non plus de la réglementation relative aux établissements recevant du public de type J. L'objectif étant que, pour ces résidences hébergeant des personnes en situation de handicap, lorsque le taux de résidents classés en GIR 1 à 2 ne dépasse pas 10 %, ils relèvent de la réglementation habitation.

Interrogée lors des questions au Sénat le 16 mai 2023 par le sénateur Verzelen, Dominique Faure, ministre des Collectivités territoriales, a répondu que des travaux sont en cours, « *sous un format interministériel pour faire évoluer* » les règlements incendie de l'habitat inclusif pour les logements regroupant plus de six personnes âgées, dépendantes ou en situation de handicap. Pourtant à ce jour les travaux annoncés n'ont pas encore été lancés.

**Des questions ?
Un besoin d'accompagnement ?**



**Contactez les conseillers
du pôle offre sociale
et médico-sociale
au 0806 079 032
ou à l'adresse mail suivante :
teleconseil-osms@nexem.fr**



Remerciements

Nous remercions chaleureusement nos partenaires: la Caisse d'Épargne (groupe BPCE), Cornillier Avocats et le Cabinet Jegard-Créatis pour leur participation à ce numéro.



**Être utile à tous
c'est être utile à chacun.**

La banque de l'économie sociale et solidaire.



**CAISSE
D'ÉPARGNE**
Vous être utile.

Communication à caractère publicitaire et sans valeur contractuelle.

BPCE - Société anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 188 932 730 euros - Siège social : 7, promenade Germaine Sablon 75013 PARIS -
RCS Paris N° 493 455 042 - Crédit photo : Shutterstock.

nexem
employeurs, différemment