L'AUTORISATION ET LA TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AUTORISÉS

FICHE N°12

1. LE DISPOSITIF

A- L'autorisation et l'habilitation à l'aide sociale

Pour exercer leurs activités, les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) œuvrant auprès des personnes âgées, des personnes handicapées, des enfants ou des personnes en difficultés sociales sont soumis à l'obligation d'obtenir une autorisation administrative auprès des services de l'État et/ou des Conseils départementaux selon la catégorie d'établissement ou de service.

Sauf mention contraire, l'autorisation et son renouvellement valent habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et, lorsque l'autorisation est accordée par le représentant de l'État seul ou conjointement avec le Président du Conseil départemental, valent autorisation de dispenser des prestations prises en charge par l'État ou des organismes de sécurité sociale.

Les Lieux de Vie et d'Accueil qui ne constituent pas des ESMS doivent faire application des articles L.311-4 à L.311-8 relatifs aux droits des usagers. Ils sont également soumis aux règles relatives à l'autorisation des ESMS, au contrôle administratif (articles L.313-1, L313-13 à L.313-25 du CASF).

Références
Code de l'action sociale et des familles (CASF) Art. L311-4 à L. 311-8, L 313-1 et suivants L132-8, R 314-149, 344-29, R132-3
Code de la consommation Art. L137-2

B- Qu'est-ce-que la tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux ?

Le Département fixe chaque année le prix des prestations d'hébergement d'accompagnement ou d'assistance effectuées par les établissements et services sociaux et médico sociaux habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale (cf. tableau en fin de fiche). Cela s'appelle la tarification.

C- Caractéristiques

Sont concernés par la tarification les établissements, les services et les prestations en matière d'aide sociale à l'enfance, aux personnes en situation de handicap et aux personnes âgées.

- En matière d'aide sociale à l'enfance

Les frais d'un enfant confié au Département sont financés par le Département au titre de l'Aide sociale à l'enfance (ASE) sur la base d'un prix de journée qu'il arrête chaque année.

Le prix de journée couvre l'ensemble des frais liés à la prise en charge du quotidien du mineur accueilli : habillement, restauration, licences sportives et culturelles, séjours de vacances dans le respect de la dotation allouée à l'établissement, argent de poche conformément à la délibération annuelle de l'assemblée départementale relative à l'adoption du budget, transports, etc. Aucune prise en charge supplémentaire n'est délivrée par les services chargés du suivi du mineur. Le financement d'un préavis ne peut être opposé au Département.

Les prix de journée des Lieux de Vie et d'Accueil (LVA) loirétains intègrent également les frais de prise en charge du quotidien des mineurs. Contrairement à une MECS, les LVA ne peuvent pas opposer leurs résultats au Département. A titre très exceptionnel, des prises en charge peuvent être validées par la DPEEF, après avis du référent.
En cas de départ du mineur avant l'échéance fixée (en cas de fugue, réorientation ou retour à domicile), le financement d'un préavis ne peut être opposé au Département.

L'AUTORISATION ET LA TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AUTORISÉS

FICHE N°12

- En matière d'aide sociale aux personnes âgées

Les frais de prise en charge en établissement social et médico-social, d'une personne âgée peuvent être assurés par le Département sur la base d'un tarif qu'il arrête chaque année.
Le Président du Conseil départemental fixe une participation, en fonction des ressources connues et des déductions règlementairement consenties, qui est transmise mensuellement à l'établissement d'accueil. Cette participation correspond à 90% des ressources de la personne âgée et, le cas échéant, à 100% de son aide au logement APL /ALS (Aide Personnalisée au Logement / Allocation de logement Sociale).
L'établissement a la charge de récupérer cette participation mensuelle auprès de l'usager sur la base de l'évaluation réalisée par les services du Département.
En cas de non-paiement avéré de l'usager et après extinctions de toutes démarches de recouvrement par l'établissement d'accueil, la compensation financière du Département pourra être appelée.

Dès l'entrée dans la structure, l'établissement demande aux bénéficiaires une provision correspondant au reversement des ressources selon les règles de l'aide sociale. Dès que la décision d'admission à l'aide sociale est notifiée, la provision est régularisée.

Les modalités du tarif hébergement diffèrent selon le statut juridique (public, privé) et le type d'habilitation (habilitation totale ou partielle ou structure non habilitée) de l'établissement.

Ainsi, et par rapport au décret N°2024-1270 portant sur la Tarification Différentiée (TD) dans les EHPAD totalement habilités à l'aide sociale (HAS), le Département retient un pourcentage plafond de +10 % à partir du tarif administré à travers un conventionnement avec l'EHPAD concerné.

Les tarifs journaliers de la dépendance sont fixés annuellement par le Conseil départemental en application des dispositions du Code de l'action sociale et des familles.

La tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux est arrêtée, suivant les dispositions du Code l'action sociale et des familles, chaque année sous la forme de l'un ou de plusieurs des tarifs suivants :
- dotation globale de financement ;
- prix de journée, le cas échéant globalisé ;
- tarif horaire.

Un exemplaire de l'arrêté de tarification est affiché dans l'établissement ou le service.

Toute intervention (journée ou heure) doit donner lieu à une facturation en lien avec l'arrêté tarifaire pris par le Département.
En cas d'absence de l'usager, la prise en charge par le Département peut être minorée, voire supprimée (les modalités sont précisées dans chaque fiche dispositif et dans la fiche « facturation des ESSMS » du présent règlement).

- En matière d'aide sociale aux personnes en situation de handicap

Les frais de prise en charge en établissement social et médico-social, d'une personne en situation de handicap peuvent être assurés par le Département sur la base d'un tarif qu'il arrête chaque année.
Le Président du Conseil départemental fixe une participation, en fonction des ressources connues et des déductions règlementairement consenties, qui est transmise mensuellement à l'établissement d'accueil. L'établissement a la charge de récupérer

cette participation mensuelle auprès de l'usager sur la base de l'évaluation réalisée par les services du Département.

Dès l'entrée dans la structure, l'établissement doit demander aux bénéficiaires une provision correspondant au reversement des ressources sur la base de l'annexe 4 du présent règlement, majorée, le cas échéant, de l'allocation logement. Dès que la décision d'admission à l'aide sociale est notifiée, la provision est régularisée.
La tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux, suivant les dispositions du Code l'action sociale et des familles, est arrêtée chaque année sous la forme de l'un ou de plusieurs des tarifs suivants :
- dotation globale de financement ;
- prix de journée, le cas échéant globalisé ;
- tarif horaire.

Un exemplaire de l'arrêté de tarification est affiché dans l'établissement ou le service.

Toute intervention (journée ou heure) doit donner lieu à une facturation en lien avec l'arrêté tarifaire pris par le Département.
En cas d'absence de l'usager, la prise en charge par le Département peut être minorée, voire supprimée (les modalités sont précisées dans chaque fiche dispositif et dans la fiche « facturation des ESSMS » du présent règlement).

D- Les Contrats pluriannuels d'objectifs et de moyen (CPOM)

Les modalités de fixation des tarifs varient en fonction du type d'établissement ou de service et de l'existence d'un éventuel contrat entre le Département et l'organisme gestionnaire de la structure.

La tarification des ESSMS s'organise via des Contrats pluriannuels d'objectif et de moyens (CPOM) (en remplacement des Conventions pluriannuelles de partenariat (C2P) pour les SAAD) et des Conventions tripartites pluriannuelles (CTP) branche personne âgée. Les C2P et les CTP précédemment signées valent dans l'attente de la conclusion des CPOM, qui sont en cours de programmation.
Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) est un contrat signé entre un établissement ou un service et le Département et éventuellement l'Agence régionale de santé (ARS).
L'établissement ou le service s'engage à répondre à des objectifs d'activité et de qualité. En contrepartie, le Département s'engage à participer au financement des mesures contractées.

Pour les établissements, le CPOM est un outil :

- de déclinaison des politiques publiques au service du parcours de la personne accompagnée ;
- d'amélioration de l'offre proposée par les établissements : qualité de la prise en charge, accompagnement, accès à la santé et à l'autonomie.

Il permet une plus grande autonomie des gestionnaires dans la gestion des moyens de leurs établissements et dans le pilotage de leur stratégie.
Sont concernés, les Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les établissements et services du secteur handicap, ainsi que les accueils de jour autonomes.

Pour les services, le CPOM est un outil qui favorise :

- la structuration territoriale de l'offre d'aide à domicile ;
- la mise en œuvre de leurs missions au service du public.

Le Département peut demander la récupération de certains montants dès lors qu'il constate :

- des dépenses sans rapport ou manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements ou des services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement ;
- des recettes non comptabilisées.

Cette récupération vient en déduction du tarif de l'exercice au cours duquel le montant à récupérer est constaté, ou de l'exercice qui suit.

2. OÙ SE RENSEIGNER ?

- La direction des Ressources et de l'Offre médico-sociale

3. À CONSULTER SUR www.loiret.fr

Le schéma départemental de cohésion sociale.

L'AUTORISATION ET LA TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX AUTORISÉS

FICHE N°12

POUVOIR DE TARIFICATION

Enfance
☐ Maison d'enfants à caractère social (MECS), y compris l'Accueil d'urgence et le Placement éducatif à domicile
☐ Lieu de vie et d'accueil (LVA)
☐ Foyer départemental de l'enfance (FDE)
☐ Appartement parent isolé (API)
☐ Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) : procédure conjointe
☐ Accueil éducatif en milieu ouvert (AEMO) : procédure conjointe
☐ Foyer avec habilitation justice (Capvie) : procédure conjointe

Personnes en situation de handicap adultes
☐ Établissement d'accueil non médicalisé (EANM) : ex Foyer de vie (FV), ex Foyer occupationnels (FO), ex Foyer d'accueil et d'hébergement spécialisés (FAHS)
☐ Établissement d'accueil non médicalisé (EANM) ex Foyer d'hébergement (FH) annexé à un Établissement et service d'aide par le travail (ESAT)
☐ Service d'hébergement médico-social (SHMO)
☐ Service d'accompagnement à la vie sociale(SAVS)
☐ Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) : procédure conjointe
☐ Établissement d'accueil médicalisé (EAM) ex Foyer d'accueil médicalisé (FAM) : procédure conjointe
☐ Section annexe au centre d'aide par le travail (SACAT) : procédure conjointe

Personnes âgées
Qu'ils soient publics ou privés à but non lucratif et habilités à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale :
☐ Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) : procédure conjointe
☐ Résidence autonomie (RA) ex Foyer logement : procédure conjointe éventuelle