



HAL
open science

Etude n° 10 : la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux

Olivier Poinot

► **To cite this version:**

Olivier Poinot. Etude n° 10 : la tarification des établissements sociaux et médico-sociaux. Jurisprudences du secteur social et médico-social, Dunod, pp.152-172, 2012. hal-00761695

HAL Id: hal-00761695

<https://hal.science/hal-00761695>

Submitted on 6 Dec 2012

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ÉTUDE N° 10 : LA TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

OLIVIER POINSOT, lauréat de la faculté de droit de Toulouse, Avocat au Barreau de Montpellier, chargé de cours à l'IAE de Toulouse, à l'EHESP et au CNFPT.

Mots clés : tarification – convergence – tarif – prestations – juge administratif – autorités de tarification – contentieux

Résumé : La tarification du secteur social et médico-social fait l'objet d'un contentieux entre les opérateurs et les autorités de tarification. Les juridictions échevinales et administratives ont élaboré une véritable théorie du tarif comme contrepartie du contrat de séjour. Face aux pressions budgétaires qui affectent le secteur, le juge exerce un contrôle sur les décisions des autorités de tarification, se fondant notamment sur les besoins des usagers.

« La tarification des établissements sociaux et médico-sociaux est une question méconnue du grand public, y compris de bien des spécialistes du droit public¹. » Ce constat de M. RIHAL ne peut qu'être partagé tant le droit budgétaire des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et le droit du contentieux de la tarification sanitaire et sociale sont jusqu'à présent demeurés dans l'ombre. Droits très pratiques, ils ont avant tout pour adeptes les professionnels eux-mêmes ; aux stades de l'élaboration des budgets puis de leur discussion dans le cadre de la procédure contradictoire voire lors de l'engagement et de l'instruction des recours, c'est d'abord le savoir-faire des directeurs généraux, des cadres des sièges sociaux et des directeurs d'établissement qui est mobilisé. Parce que la tarification est avant tout un acte stratégique lié au management d'un équipement. Parce que cette tarification engage la qualité des relations avec les Administrations chargées de préparer la fixation des tarifs. Parce qu'enfin la conception et la défense d'un budget mettent en jeu la cohérence du projet d'établissement et la crédibilité de son responsable au regard des personnes accueillies, du personnel et des organisations syndicales, de l'organisme gestionnaire et des partenaires publics et privés de l'activité.

Longtemps ces professionnels ont acquis les connaissances et compétences nécessaires dans le cadre de la formation professionnelle, au gré des initiatives prises en la matière par leurs fédérations² ou encore des propositions de la presse professionnelle³. Quelques ouvrages ont été consacrés au sujet dont le fondateur *Dotation globale et prix de journée* de Paul COUDURIER et Denis PIVETEAU qui connut cinq éditions⁴. De rares travaux universitaires ou éditoriaux ont été

1. H. RIHAL, « La tarification des établissements sociaux et médico-sociaux à l'heure de la rationalisation », *A.J.D.A.* 2011, p. 1914.

2. En dernier lieu : A. MALNOU et M. JAMOT (sous la dir. de), *Guide de contentieux tarifaire devant les ITSS et la CNTSS à l'usage des établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux*, éd. FHF.

3. Ph.-K. FELISSI, *Le contentieux de la tarification sanitaire et sociale*, coll. Supplément, éd. ASH.

4. P. COUDURIER, D. PIVETEAU, *Dotation globale et prix de journée*, 5^e éd., Coll. L'administration nouvelle, éd. Berger-Levrault.

Financement et tarification des établissements

consacrés à la matière, souvent par des praticiens¹. Enfin, des éditeurs d'ouvrages juridiques à finalité pratique se sont emparés de cette thématique, recourant pour ce faire à des professionnels du secteur social et médico-social qui avaient une compétence juridique et une expérience du sujet². À la suite de la réforme du droit budgétaire instituée par le décret n° 2003-1010 du 22 octobre 2003 et alors que le mouvement de rationalisation engagé par la puissance publique devait avoir, sinon pour objet, du moins pour effet de tarir le contentieux de la tarification, le cercle des commentateurs traditionnels s'est élargi à de nouveaux observateurs, augurant une augmentation de la production doctrinale qui rejoint une tendance récente au renouveau du contentieux tarifaire, sous l'influence des restrictions budgétaires sans précédent auxquelles sont confrontés les opérateurs.

C'est dans ce contexte spécifique que la présente démarche trouve son sens, non pour procéder à une étude exhaustive et systématique de ces droits mais plutôt pour proposer un panorama des décisions les plus importantes et les plus récentes rendues par les juridictions de la tarification sanitaire et sociale, juridictions administratives spécialisées instituées par les articles L. 351-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles, ainsi que par le Conseil d'État, juge de cassation. Mais de ces décisions peuvent être rapprochées d'autres précédents jurisprudentiels - car le droit des institutions sociales et médico-sociales est un domaine polymorphe - afin de soumettre à l'appréciation du lecteur des ensembles cohérents de qualification juridique sur des objets complexes tels que, par exemple, les produits de la tarification ou les outils de rationalisation des financements.

I – Le droit de l'organisme gestionnaire sur le tarif qu'il perçoit

Tarif – statut – prestation – rétribution – CEDH – droit à caractère civil – contrat de séjour – cause – objet – prix – paiement pour autrui – subrogation légale – propriété – aménagement – reprise de résultat

Le Conseil d'État a jeté les bases d'une qualification juridique des produits de la tarification comme rétribution, en reconnaissant que le droit à tarification constitue un droit à caractère civil pour l'organisme gestionnaire et qu'il est le corollaire de la réalisation de prestations rendues aux personnes accueillies. Il ouvre ainsi la voie à une mise en cohérence juridique du statut du tarif avec le dispositif du contrat de séjour, le versement du tarif constituant le paiement du prix du contrat par un tiers débiteur pour le compte de l'utilisateur.

La loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a, entre autres innovations, entendu marquer profondément le lien entre les établissements ou services sociaux

1. P. NAITALI, *Le contentieux de la tarification sanitaire et sociale*, thèse soutenue à la Faculté de droit d'Angers le 15 mai 2001 sous la direction de H. RIHAL ; G. AUBRY, V. ROUSSELET, *Le contentieux devant les juridictions de la tarification sanitaire et sociale*, éd. LEH. Il faut toutefois citer la seule étude d'ensemble de valeur académique existante : J.-P. NEGRIN, « Contentieux de l'aide et de l'action sociales : aide sociale et action sociale publique », *Juriclasser administratif* fasc. n° 1138, n° 75 à 122.

2. Voir les contributions importantes d'A. VINSONNEAU aux articles « contentieux » et « tarification » du *Dictionnaire permanent d'action sociale*, éd. Législatives.

et médico-sociaux (ESSMS) et les personnes accueillies ou accompagnées du sceau du contrat¹. L'inscription de cette ambition dans la réalité a conduit à ce que, dans tout le Livre III du Code de l'action sociale et des familles (CASF), les institutions sociales et médico-sociales soient désormais définies comme des opérateurs professionnels délivrant des prestations aux personnes vulnérables. Une telle approche ne pouvait s'accommoder de la qualification de subvention publique que certains pouvaient être tentés de donner aux produits de la tarification. C'est pourquoi, sur la base d'un précédent jurisprudentiel très clair du Conseil d'État, la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale (CNTSS) a pu statuer sur la nature du droit au tarif. Ce faisant, elle offre l'opportunité de poursuivre, dans la cohérence, la construction d'une théorie du paiement du prix du contrat de séjour par le tarif.

A. Le versement du tarif, rétribution d'une prestation, honore un droit à caractère civil

Appelé à statuer sur la question de l'impartialité des juridictions de la tarification sanitaire et sociale – question récurrente² dans la mesure où il s'agit de juridictions échevinales comprenant des représentants des professionnels mais aussi des financeurs et des fonctionnaires des services déconcentrés du ministère de la santé (articles L. 315-2 et L. 351-5 du CASF) – le Conseil d'État a, pour la première fois dans l'arrêt *OREAG*, consacré l'applicabilité de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) au droit processuel de la tarification, admettant par là même la nature de droit à caractère civil des droits et actions de l'organisme gestionnaire engagé dans le processus budgétaire. Certes, il ne s'est pas agi là d'une proclamation solennelle mais le libellé du considérant est assez explicite, éclairé de surcroît par les conclusions sans équivoque du Commissaire du Gouvernement³ :

CE, 1-6 SSR, 30 janvier 2008, association *OREAG*, n° 274556 *J.C.P. éd. A. 2008, act. 132* ; A. COURREGES

« La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale face au principe d'impartialité et au caractère

1. Cette démarche visait deux objectifs, l'un explicite et l'autre implicite. Le premier était celui d'une meilleure défense et promotion des droits de la personne instituée comme cocontractant et donc comme égal en droits. Le second consistait dans la mise en œuvre des préceptes issus des théories néolibérales de l'agence et du choix public, dans une perspective de rationalisation du système de français qui avait été engagée à l'égard du secteur sanitaire dès 1996.

2. M. LIBES, « Le principe d'impartialité dans les juridictions spécialisées (conclusions sur TITSS Paris, *Association ANDEPA*) », *A.J.D.A.* 2003, p. 906. Dans ses conclusions, le Commissaire du Gouvernement avait pu reconnaître l'applicabilité de l'article 6 de la CEDH au contentieux de la tarification, dans une affaire de demande de récusation de fonctionnaires du ministère de la santé (le représentant du directeur régional des affaires sanitaires et sociales, un médecin inspecteur de santé public de la DRASS) et d'agents des caisses de sécurité sociale, tout en parlant de « notre tribunal » ou « notre juridiction » à cinq reprises... Pour aboutir à la proposition du rejet de la requête en récusation.

3. « Et si, à notre connaissance, vous n'avez pas eu l'occasion de vous prononcer sur l'applicabilité de cet article (NDLA : l'article 6 de la CEDH) à ce type de litige, nous n'avons pour notre part guère de doutes que les litiges relatifs aux prix de journée versés aux associations gestionnaires de services sociaux et médico-sociaux sont au nombre des litiges touchant aux droits et obligations de caractère civil visés par cet article » (A. COURREGES, « La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale face au principe d'impartialité et au caractère contradictoire de la procédure », *R.D.S.S.* 2008, p. 528).

Financement et tarification des établissements

contradictoire de la procédure : conclusions sur CE, 30 janvier 2008, association OREAG, *R.D.S.S.* 2008, p. 528

• Sur la régularité de la décision attaquée :

Considérant, en premier lieu, d'une part, qu'aux termes de l'article L. 351-5 du Code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction applicable en l'espèce : « La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale est présidée par le président de la section sociale du Conseil d'État. / Elle comprend, en outre : [...] / 2° Deux conseillers généraux désignés par l'association dite assemblée des départements de France ; [...] / 7° Le directeur de la protection judiciaire de la jeunesse [...] / Les membres de la cour sont nommés par arrêté du ou des ministres chargés de la sécurité sociale, de la santé et de l'action sociale. Les directeurs peuvent se faire représenter par un fonctionnaire de leur administration désigné sur proposition du ministre compétent dans l'arrêté mentionné ci-dessus ; Considérant qu'en vertu des principes généraux applicables à la fonction de juger, toute personne appelée à siéger dans une juridiction doit se prononcer en toute indépendance et sans recevoir quelque instruction de la part de quelque autorité que ce soit ; que la présence de fonctionnaires de l'État parmi les membres d'une juridiction ayant à connaître de litiges auxquels celui-ci peut être partie ne peut, par elle-même, être de nature à faire naître un doute objectivement justifié sur l'impartialité de celle-ci ;

Considérant, toutefois, que **les dispositions régissant la composition des formations de jugement de la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale doivent être mises en œuvre dans le respect du principe d'impartialité qui s'applique à toute juridiction, et que rappellent les stipulations de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales** ; qu'il peut être porté atteinte à ce principe lorsque, sans que des garanties appropriées assurent son indépendance, les fonctions exercées par un fonctionnaire appelé à siéger dans une des formations de jugement de la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale le font participer à l'activité des services en charge des questions soumises à la juridiction ; qu'il en va de même lorsque des membres de l'assemblée délibérante d'une collectivité territoriale qui est partie à l'instance siègent dans l'une des formations de jugement de cette cour ;

Considérant, d'autre part, qu'aux termes de l'article 26 de la loi du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, désormais codifié à l'article L. 314-1 du Code de l'action sociale et des familles : "[...] La tarification des prestations fournies par les établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie directement et habituellement des mineurs est arrêtée conjointement par le président du conseil général et le représentant de l'État. [...]" ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que, lorsqu'elle statue sur un litige portant sur la tarification des prestations fournies par les établissements ou services auxquels l'autorité judiciaire confie directement et habituellement des mineurs, la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale ne peut comprendre de conseillers généraux issus du département en cause ni des fonctionnaires exerçant leur activité au sein de la direction en charge de la protection judiciaire de la jeunesse au ministère de la justice : »

Au premier degré, cette solution jurisprudentielle présente un intérêt processuel puisque les garanties fondamentales apportées par la CEDH doivent être garanties par l'office du juge quelles que soient les prévisions du droit interne. En l'espèce, c'est la question de la composition des juridictions de la tarification qui fut tranchée à la lumière du principe d'impartialité objective ou

FINANCEMENT ET TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS

fonctionnelle¹. Toutefois, on pourrait concevoir d'autres applications de ce principe, par exemple pour conclure à l'inapplicabilité du nouvel article R. 351-18 du CASF dans les contentieux de la tarification dirigés contre l'État au titre des tarifs relevant de l'aide sociale étatique² ou encore, en vertu du principe d'égalité des armes, pour faire échec à l'irrecevabilité d'écritures produites hors délai lorsque ce dernier était inférieur à celui laissé à l'autorité de tarification (articles R. 351-23 et R. 351-24 du CASF).

C'est pourquoi la postérité jurisprudentielle de l'arrêt OREAG est inestimable, d'autant que cette solution s'accorde à celle d'autres précédents pour préfigurer une théorie du tarif comme contrepartie du contrat de séjour.

En effet, dans l'arrêt *Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance* – qui n'a pas été rendu à l'occasion d'un contentieux de la tarification sanitaire et sociale mais sur un recours pour excès de pouvoir exercé contre le refus de prononcer la reconnaissance d'utilité publique de l'association

1. Illustrée par l'adage anglo-saxon : « *Justice must not only be done, it must also be seen to be done* (la justice ne doit pas seulement être rendue, elle doit être perçue comme ayant été rendue) » cité par M. LIBES, *loc. cit.* La CNTSS s'est depuis appropriée cette solution, au visa de l'article 6§1 de la CEDH, annulant le jugement rendu par un TITSS dans lequel siégeait un représentant de la protection judiciaire de la jeunesse alors qu'était en débat le tarif d'un ESSMS intervenant dans le domaine de l'enfance sous main de justice : CNTSS, 2 avril 2010, *Président du conseil général de la Gironde c/ Association OREAG*, n° A.2001.072.

2. Concernant les tarifs des établissements et services d'aide par le travail (ESAT), des centres d'hébergement et de réadaptation sociale (CHRS) et des centres d'aide aux demandeurs d'asile (CADA). En vertu de l'article R. 351-18 : « *La motivation des moyens tirés de l'illégalité interne d'une décision de tarification doit comporter les raisons pour lesquelles il n'était pas possible, selon le requérant, d'adapter ses propositions budgétaires aux montants approuvés par l'autorité de tarification* ». La Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale (CNTSS) a eu l'occasion d'apprécier la portée de ce texte, jugeant à plusieurs reprises que l'absence de justification apportée par l'organisme gestionnaire rend sa requête irrecevable (CNTSS, 26 septembre 2008, *CCAS de Besançon c/ Préfet du Doubs*, n° A.2006-010 ; 16 janvier 2009, *Association Turbulences c/ Préfet des Vosges*, A.2007.010 ; 10 avril 2009, *Association des Dames de la Providence c/ Préfet des Bouches-du-Rhône et Président du conseil général des Bouches-du-Rhône*, n° A. 2008.002 et A. 2008.003). Or il s'est agi là d'un moyen commode pour l'État de modifier, par voie réglementaire, l'accessibilité du justiciable au contentieux. D'une part, une telle pratique contredit l'interprétation donnée de l'article R. 351-18 par le Conseil d'État (CE, 1^{er} et 6^e sous-sections réunies, 1^{er} avril 2005, *ARSEEA, UNIFED et SYNERPA*, concl. J.-H. STAHL) : selon le Commissaire du Gouvernement, ce texte n'a créé ni une condition supplémentaire de recevabilité de la requête, ni un renversement de la charge de la preuve au détriment de l'organisme gestionnaire mais qu'elle s'est bornée « à imposer au requérant une obligation formelle de motivation et de présentation de son recours » (conclusions, p. 8). D'autre part, à supposer l'exigence de l'article R. 351-18 effective dans toute sa rigueur, alors le requérant serait placé dans une situation très difficile, notamment du fait de la limitation des approbations budgétaires aux seuls groupes fonctionnels et de la liberté laissée consécutivement aux organismes gestionnaires de répartir, au sein desdits groupes fonctionnels, les crédits entre les comptes selon leur bon vouloir (M. TOURDIAS, « La juridiction tarifaire après le décret du 22 octobre 2003 », *A.J.D.A.* du 14 février 2005, p. 298 et s.). Enfin, l'application stricte de l'article R. 351-18 porterait atteinte aux dispositions, de valeur supérieure, de l'article L. 351-1 du CASF relatives à l'office du juge du tarif en limitant cet office alors même que, par essence, il porte sur le fait de trancher le désaccord entre organisme gestionnaire et autorité de tarification à l'occasion d'un débat contradictoire sur le caractère justifié des propositions budgétaires et celui des abattements, débat qui contient nécessairement la démonstration d'une impossibilité de se satisfaire du tarif alloué. Seraient alors invocables, au soutien des intérêts des organismes gestionnaires menacés d'irrecevabilité, les stipulations de l'article 1^{er} de la CEDH et de l'article 1^{er} de son Premier protocole additionnel afférents au « droit au juge ».

Financement et tarification des établissements

selon les règles du droit local d'Alsace-Moselle – la Haute juridiction a très clairement affirmé que les produits de la tarification constituent la contrepartie de services rendus :

CE, 6 juillet 1994, Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, n° 110494

« Considérant [...] qu'il résulte des pièces du dossier que si plus de 80 % des ressources du comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes proviennent de fonds publics, une partie importante d'entre elles est constituée par les prix de journées consentis aux établissements de caractère sanitaire et social qu'il gère ; **qu'en égard à l'objet de cette association et au caractère particulier des fonds publics ainsi perçus, qui ne sont pas des subventions de fonctionnement mais la contrepartie de services rendus par les établissements** gérés par elle, le préfet a, en l'espèce, fait une inexacte application des dispositions précitées ; »

Cette solution a ensuite été admise à plusieurs reprises par l'Administration¹ ainsi que par le Conseil national de la comptabilité (CNC)². Pourtant, la Compagnie nationale des commissaires aux comptes (CNCC) a pris le parti de considérer ces sommes, dans la comptabilité des ESSMS et des organismes gestionnaires, comme des subventions au motif qu'elles ne rémunèrent pas le service de prestations au financeur lui-même³. Or une telle incohérence pourrait être résolue par la convocation conjointe du droit des institutions sociales et médico-sociales et du droit civil.

1. Lettre du Ministre de la fonction publique et de la réforme de l'État du 5 septembre 2000 adressée au Président de l'UNIOSS : « S'agissant du champ d'application de l'article 10, il convient de préciser que sont visées les subventions au sens que la jurisprudence donne à cette notion. Il s'agit des aides octroyées par l'autorité administrative de façon discrétionnaire, à titre précaire et facultatif. Ne saurait, par conséquent, être concerné l'ensemble des aides encadrées par la législation et la réglementation en vigueur à la date de publication de la loi du 12 avril 2000. Ainsi, les financements publics consentis aux organismes du secteur sanitaire et social ne sont pas concernés par les règles nouvelles. La haute juridiction administrative a eu l'occasion de se prononcer sur leur nature et les a qualifiés de « contreparties de services rendus » par l'organisme bénéficiaire (CE, 6 juillet 1994, comité mosellan de sauvegarde de l'enfance, de l'adolescence et des adultes). / Au surplus, il convient, encore, de remarquer que les organismes du secteur sanitaire et social font déjà l'objet d'une réglementation très contraignante – sur le plan technique, comptable et financier – qui va bien au-delà des contraintes nouvelles introduites par l'article 10. [...] » ; note de la Direction générale de l'action sociale (DGAS) du ministère de la santé du 27 octobre 2008 (page 6) : « Dans le domaine de l'aide sociale, les concours financiers sont principalement de 2 ordres : 1. concours financiers recouvrant le prix de journée, le forfait journalier, la dotation globale de fonctionnement : ces formes de financement public ne sont pas des « subventions » mais la contrepartie de services rendus (note de bas de page : CE, 06/07/94, Comité mosellan de sauvegarde de l'enfance). 2. Subventions d'investissement ou de fonctionnement. »

2. Dans son avis n° 2007-05 du 4 mai 2007, le CNC a indiqué, dans le point 6 consacré au plan des comptes des ESSMS, que : « dans un souci de cohérence, le plan de comptes des ESMS privés et celui des associations ou fondations gestionnaires doivent être harmonisés. Les opérations visées dans l'avis doivent être comptabilisées dans les comptes des associations ou fondations gestionnaires des ESMS privés ainsi que dans les comptes des ESMS privés. Cet avis crée, dans le plan de comptes des associations ou fondations gestionnaires des ESMS privés un nouveau compte 73 « Dotations et produits de la tarification » et ses comptes déclinés : 731 « Produits des tarifications relevant de l'article L. 312-1 du CASF », 734 « Tarif dépendance », 736 « Tarif soins (Elhpad) » et 737 « Produits des prestations non prises en compte dans les tarifs journaliers afférents aux soins ».

3. J.-P. LAGAY, « Le rôle du commissaire aux comptes dans les associations gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESMS) », *R.D.S.S.* 2010, p. 925.

B. Le versement du tarif rémunère les prestations délivrées à la personne accueillie

Il faut d'abord souligner – il s'agit là d'un des éléments essentiels du changement de paradigme¹ opéré par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale – que la loi assigne aux ESSMS la mission de délivrer des prestations aux personnes accueillies. Ainsi l'article L. 312-1, I, *in fine* du CASF dispose-t-il : « Les établissements et services sociaux et médico-sociaux délivrent des prestations à domicile, en milieu de vie ordinaire, en accueil familial ou dans une structure de prise en charge. Ils assurent l'accueil à titre permanent, temporaire ou selon un mode séquentiel, à temps complet ou partiel, avec ou sans hébergement, en internat, semi-internat ou externat ». Ce primat de la délivrance des prestations est ensuite décliné dans tout le Livre III du code, qu'il s'agisse des dispositions relatives au contrat de séjour et au document individuel de prise en charge,² au règlement de fonctionnement³, aux conseils de la vie sociale⁴, au projet d'établissement⁵, à la planification⁶, aux coopérations⁷, à l'évaluation⁸, aux autorisations⁹ et, bien sûr, à la tarification¹⁰. Au demeurant, la délivrance de prestations constitue d'ailleurs, depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005, l'essence même de la mise en œuvre du droit à compensation dont disposent les personnes en situation de handicap¹¹. Il est par conséquent logique que cette référence faite, dans toute la réglementation sociale et médico-sociale, à une mission de délivrance de prestations – mission commune à tous les ESSMS quel que soit leur statut – soit expressément confirmée par la loi elle-même à l'égard des établissements et services qui relèvent du droit public¹².

Il faut ensuite faire remarquer que, dans l'économie du contrat de séjour ou, de manière plus générale, du lien contractuel unissant la personne accueillie à l'organisme gestionnaire¹³, le paiement des frais de séjour constitue nécessairement la cause – ou l'objet – de l'engagement. Il

1. Pour une vision plus précise de ce changement : J.-F. BAUDURET, M. JAEGER, *Rénover l'action sociale et médico-sociale : histoires d'une refondation*, coll. Action sociale, 2^e éd., Dunod ; M. LEVY, « La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale : changement et/ou continuité ? », *R.D.S.S.* 2002, p. 423.

2. Articles L. 311-4 et D. 311 du CASF, D. 311-0-1 pour le contrat de soutien et d'aide par le travail des ESAT, L. 342-1 et suivants et R. 342-1 et suivants pour le contrat de séjour en EHPAD.

3. Articles R. 311-35 à R. 311-37 du CASF.

4. Article L. 311-6 du CASF.

5. Article L. 311-8 du CASF.

6. Article L. 312-5-1 du CASF.

7. Article L. 312-7, 3^o, b du CASF.

8. Article L. 312-8 du CASF.

9. Articles L. 313-3, R. 313-8-1 du CASF.

10. Articles L. 314-1 à L. 314-3, L. 314-3-2, L. 314-5, L. 314-7, L. 314-8, R. 314-2, R. 314-22, R. 314-23, R. 314-28, R. 314-46 V, R. 314-103, R. 314-125, R. 314-126, R. 314-158 à R. 314-161 du CASF.

11. Article L. 116-1 du CASF : l'action sociale et médico-sociale « repose sur une évaluation continue des besoins et des attentes des membres de tous les groupes sociaux, en particulier des personnes handicapées et des personnes âgées, des personnes et des familles vulnérables, en situation de précarité ou de pauvreté, et sur la mise à leur disposition de prestations en espèces ou en nature. »

12. Articles L. 315-2, L. 315-12, L. 315-13, R. 315-12 et R. 315-21 du CASF.

13. Car il a été jugé que ce lien se forme par le seul fait de l'admission en ESSMS du plein gré de la personne, nonobstant la formalisation du contrat prévu par le CASF : Cass. Civ. 2. 12 mai 2005, *FGTI c/ Association Clair-Soleil*

Financement et tarification des établissements

convient alors de rechercher une justification juridique de ce paiement pour autrui puisque, sauf quelques cas rares dans le paysage social et médico-social institutionnel¹, les personnes accueillies ou accompagnées n'acquittent pas le prix des prestations dont elles bénéficient : ce règlement est en effet assuré selon les cas par l'État, l'assurance maladie ou le conseil général. Peut alors être convoquée l'institution de la subrogation légale au sens des dispositions de l'article 1251, 3^o du Code civil : l'assurance maladie ou le débiteur d'aide sociale intervient auprès du créancier au nom et pour le compte de la personne accueillie débitrice, pour assurer le règlement de ses frais de séjour en vertu d'une dette légale issue de la législation de la protection sociale².

Pour parachever cette analyse, resterait à déterminer la nature exacte du droit exercé par l'organisme gestionnaire sur les produits de la tarification qu'il a perçus. Si pour l'heure, la jurisprudence n'apporte pas de réponse précise et définitive, il semble permis de penser au vu des éléments qui précèdent que ce droit est bien le droit de propriété défini par l'article 544 du Code civil, sous réserve toutefois d'aménagements liés à la mise en œuvre du droit de la tarification en matière de reprise de résultat³ ou du droit des autorisations en cas de fermeture d'établissement et de transfert de capacité⁴.

II – La motivation des abattements pratiqués par l'autorité de tarification

Autorité de tarification – abattement – motivation – fondement – dépense abusive – dépense injustifiée – dépense excessive – dépense manifestement hors de proportion – coût des établissements et services fournissant des prestations comparables – convergence budgétaire – incompatibilité avec les dotations limitatives de crédit – financement à la ressource

Intégrant les dispositions législatives et réglementaires récentes de rationalisation des dépenses que constituent le caractère limitatif des enveloppes de crédits et la convergence budgétaire, la Cour nationale de la tarification sanitaire et sociale (CNTSS) s'est engagée dans une œuvre de définition du régime applicable aux abattements pratiqués par l'autorité de tarification, au-delà du principe traditionnel de la réponse aux besoins liés au fonctionnement normal d'un établissement ou service social ou médico-social (ESSMS).

D'abord institué pour veiller à ce que le tarif couvre les besoins de financement liés au fonctionnement normal des ESSMS, le juge du tarif a dû se prononcer sur la validité des dispositifs de rationalisation des dépenses insérés dans la loi et le règlement au fur et à mesure que les

© MAIF, n° 03-17994 ; O. POINSOT, « Admission, contrat de séjour et obligation de sécurité », *J.C.P. éd. A.* 2006, 1201.

1. Sont ici visés le paiement du prix de journée hébergement en EHPAD par les personnes âgées qui n'ont pas été admises au bénéfice de l'aide sociale départementale ou encore la contribution des personnes adultes handicapées aux frais de leur hébergement et de leur entretien dans les foyers de vie.

2. P. MORVAN, *Droit de la protection sociale*, Litec, 2^e éd., p. 109 et s.

3. Articles R. 314-51 à R. 314-55 du CASF.

4. Article L. 313-19 du CASF. Sur ce point : P. NAITALI, « Établissements sociaux et médico-sociaux : un patrimoine sous contrôle », *R.D.S.S.* 2010, p. 411.

pouvoirs publics se sont préoccupés de contrôler puis de maîtriser le niveau des ressources consacrées à l'action sociale et médico-sociale.

A. Le primat de la notion de fonctionnement normal

Depuis un arrêt de principe de la Section permanente de la Commission centrale d'aide sociale *Aérium du Mont Lachat*¹, le droit de la tarification s'est bâti sur l'idée que le financement des ESSMS doit être assuré à hauteur des besoins de leur fonctionnement normal. C'est cette idée qui, inspirant les rédacteurs de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975² puis de la loi dite « particulière » n° 86-17 du 6 janvier 1986³ et du décret n° 88-279 du 24 mars 1988,⁴ s'est traduite par l'émergence en jurisprudence de la notion de dépense abusive, injustifiée ou excessive, notion qui a toujours cours aujourd'hui en dépit de l'évolution des textes législatifs et réglementaires de référence et de l'introduction des dispositifs de rationalisation des dépenses :

✚ **CNTSS, 12 avril 1991, association ADAPEI du Rhône c/ préfet du Rhône, n° 85.306**

« Considérant que pour justifier les abattements opérés en ce qui concerne les crédits de remplacement et de stages du personnel, d'achat du chapitre 60, d'impôts et taxes, de prestations extérieures du chapitre 63 et de frais de gestion générale du chapitre 66, le préfet du Rhône se borne à invoquer des prescriptions d'instructions ministérielles dépourvues de valeur réglementaire et à faire valoir que les crédits abattus ne pouvaient être rétablis sans dépasser "l'enveloppe départementale" définie par ces instructions, qu'il **n'a pas ainsi justifié du caractère abusif des propositions litigieuses**, qu'il y a lieu de rétablir les crédits litigieux à hauteur des propositions de l'association soit [...] »

✚ **CNTSS, 25 mars 1994, Président du conseil général du Cher c/ association « Groupement d'entraide départemental aux handicapés, inadaptés et à leurs familles », n° A.92.067**

« Considérant que l'association « Groupement d'entraide départemental aux handicapés » a été condamnée par la Cour d'appel de Bourges par un arrêt du 25 août 1988 à verser une indemnité de 71 200 F à une salariée licenciée ; qu'en admettant même que cette indemnité n'ait été due qu'à raison d'une erreur dans la mise en œuvre de la procédure de licenciement, **il ne résulte pas de l'instruction que cette erreur a revêtu un caractère de gravité tel que la dépense qui en est résultée ne puisse être regardée comme entrant dans le fonctionnement normal de l'établissement** ; qu'il suit de là qu'alors même que la dépense était manifestement étrangère aux prévisions faites en vue de la fixation du prix de journée, prévisions que l'association n'aurait pu modifier après notification de l'arrêt de la Cour d'appel, c'est à tort que le président du conseil

1. P. DECAP, Cours de droit du contentieux de la tarification sanitaire et sociale, Diplôme universitaire de responsable d'établissement sanitaire et social (DURESS), Faculté d'AES de Toulouse, 2003, non publié.

2. Article 27.

3. Article 19 insérant, dans la loi « sociale » de 1975, un article 26-2 dont l'alinéa 2 dispose : « L'autorité compétente peut augmenter les prévisions de recettes et de dépenses visées au 5° de l'article 26-1 qui lui paraîtraient insuffisantes. Elle peut également supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses si elle estime celles-ci injustifiées ou excessives au sens des dispositions de l'article 11-1 de la présente loi. La décision d'amputer ou de refuser une dépense doit être motivée. »

4. Article 7 : « I. – Les charges inscrites à la section d'exploitation couvrent notamment : a) l'exploitation normale et courante de l'établissement [...] »

Financement et tarification des établissements

général du Cher l'a exclue du compte administratif de 1988 ; que dès lors, la requête dirigée contre la décision qui réintègre cette dépense dans les comptes ne saurait être accueillie ; »

🏛️ **CNTSS, 11 avril 2008, association Foyer du jeune ouvrier « Au Grand Sauvoy » c/ préfet de Meurthe-et-Moselle, n° A.99.042**

• Considérant, en deuxième lieu, que le préfet a opéré sans justification un abattement forfaitaire de 553 254 francs par rapport aux demandes budgétaires de l'association ; que, **pas plus devant la Cour que devant la Commission interrégionale, il ne soutient que cet abattement serait justifié au regard de la réalité des besoins de l'établissement** ; que, par suite, l'association est fondée à demander le rétablissement des crédits en cause ; »

L'intention de la puissance publique de maîtriser l'évolution des dépenses des ESSMS, pourtant, est venue se heurter à cette notion jurisprudentielle fondatrice. Ainsi l'article 21 de la loi particulière de 1986 est-il venu compléter l'article 27 de la loi sociale de 1975 pour permettre à l'autorité de tarification de procéder à des abattements sur les prévisions de charges d'exploitation au regard d'« *d'un taux moyen d'évolution des dépenses [...] fixé par arrêté interministériel, à partir des hypothèses économiques générales, notamment des prévisions d'évolution des prix et des salaires, et par référence à la politique sanitaire et sociale de l'État* ». Ce dispositif, toutefois, n'a pas été reçu par le juge qui a posé le principe suivant : l'augmentation d'une charge au-delà d'un taux d'évolution ne peut être utilement critiquée par l'autorité de tarification que si, dans le même temps, cette dernière peut rapporter la preuve du caractère injustifié ou excessif de ladite charge.

🏛️ **CNTSS, 29 mars 1996, préfet de l'Isère c/ Comité dauphinois d'action socio-éducative, n° A.92.166**

• Considérant que **le préfet ne pouvait limiter les prévisions de dépenses de récupération pour camps et transferts par simple application du taux moyen d'évolution des dépenses retenu pour 1991, sans établir que les abattements auxquels il était conduit étaient compatibles avec le fonctionnement normal de l'établissement** ; que la circonstance que l'établissement avait insuffisamment explicité cette dépense dans son document budgétaire 1991 et qu'il aurait disposé de pus de moyens que les autres établissements du département ne dispensait pas le préfet de cette obligation ; »

🏛️ **CNTSS, 11 mai 2007, préfet des Alpes-Maritimes c/ association ALC, n° A.97-067**

• Considérant qu'il ressort des pièces du dossier, notamment de la note de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales en date du 22 février 1994, que, pour fixer la dotation globale du CHRS pour l'année 1994, le préfet a appliqué au montant de la dotation de l'année précédente un taux de reconduction de 3,75 % correspondant à la diminution de l'enveloppe des crédits déléguée par le ministre pour les CHRS, **sans prendre en compte les besoins spécifiques des populations accueillies** par cet établissement ni les caractéristiques de sa masse salariale ; qu'**en l'absence d'éléments de nature à établir le caractère injustifié ou excessif des propositions budgétaires** relatives aux dépenses de personnel, celles-ci ont donc été rétablies à bon droit par la Commission interrégionale ; »

🏛️ **CNTSS, 10 avril 2009, préfet du Rhône c/ Mutualité du Rhône, n° A.99.036**

• Considérant que **le préfet ne pouvait limiter les autres prévisions de dépenses par simple application d'un taux moyen d'évolution des dépenses** ; que la circonstance que l'établissement aurait insuffisamment explicité ces charges dans son document budgétaire ne dispensait pas l'autorité de tarification de cette obligation ; que c'est donc à bon droit que la commission interrégionale a rétabli sur ce point les prévisions de dépenses de la Mutualité du Rhône ; »

Le juge du tarif s'est donc efforcé de poursuivre, dans le temps et en dépit des évolutions du droit positif, l'objectif d'assurer aux ESSMS un niveau de financement conforme à la réalité de leurs besoins. Une telle démarche peut se justifier au regard des principes législatifs qui gouvernent l'action sociale et médico-sociale institutionnelle. Il faut ici rappeler que depuis la loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique, l'activité des ESSMS s'inscrit dans la mise en œuvre de la politique publique de la santé s'agissant aussi bien de la prévention que de la compensation du handicap et de la perte d'autonomie¹. Cette politique a été déclinée, dans le champ du handicap, par les dispositions de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 qui, en complétant le CASF, ont consacré le droit pour les personnes en situation de handicap de bénéficier d'un accueil et d'un accompagnement personnalisés devant répondre à leurs besoins individuels². Or apporter une telle réponse suppose nécessairement de déterminer le niveau des ressources nécessaires, ce qui exclut par principe que le dispositif de financement de l'activité soit circonscrit par une enveloppe limitative. C'est là qu'apparaît sans doute l'un des plus grands paradoxes – ou l'une des plus grandes incohérences – des politiques sociales actuelles qui voudraient concilier l'individualisation des réponses aux besoins, dans une perspective de satisfaction totale de ceux-ci, avec l'abandon du financement à hauteur des besoins et l'instauration de ce qu'il est désormais convenu d'appeler la « tarification à la ressource ». De ce point de vue, l'évolution de la jurisprudence semble traduire la préoccupation du juge du tarif de résoudre ce paradoxe en préservant les intérêts des usagers de l'action sociale et médico-sociale, alors même que la contrainte financière constitue une réalité. C'est dans cette mesure – et cette tension – que s'inscrit l'œuvre récente d'aménagement du principe de financement des besoins liés à l'activité normale.

B. Des aménagements fondés sur une démarche de rationalisation

162

Les mécanismes de rationalisation des dépenses budgétaires sont au nombre de deux ; il s'agit du caractère limitatif des crédits ainsi que de la convergence budgétaire. En droit positif, ces deux dispositifs sont décrits au III de l'article L. 314-7 du CASF qui fonde le pouvoir de pratiquer des abattements ; une déclinaison plus concrète de cette prérogative résulte des articles R. 314-22 et R. 314-23 du même code qui énumèrent les motifs de justification des abattements.

La CNTSS ne pouvait faire totale abstraction de ces normes. C'est pourquoi elle a admis que les abattements pratiqués peuvent avoir été valablement fondés par l'autorité de tarification sur l'incompatibilité des demandes de l'organisme gestionnaire avec le caractère limitatif de la dotation :

☞ **CNTSS, 11 juin 2010, préfet de Vaucluse c/ association des parents et amis de personnes handicapées mentales de Cavaillon, n° A.2007.025**

· Considérant qu'aux termes de l'article L. 314-5 du Code de l'action sociale et des familles : "Pour chaque établissement et service, le représentant de l'État dans le département peut modifier le montant global des recettes et dépenses prévisionnelles, mentionnées au 3° du I de l'article L. 314-7, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'État ou par les organismes de sécurité sociale, compte tenu du montant des dotations régionales ou départementales définies ci-dessus ; la même procédure s'applique en cas de révision, au titre du même exercice, des

1. Article L. 1411-11 du CSP.

2. Articles L. 114 à L. 114-2 du CASF.

Financement et tarification des établissements

dotations régionales ou départementales initiales. Le représentant de l'État dans le département peut également supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et services appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région. [...] ; qu'aux termes de l'article L. 314-7 du même code : "I. - Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1, sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification : [...] 3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'État, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent. [...] III. - L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que : 1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4 ; 2° Les prévisions de charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement. La décision de modification doit être motivée. [...]" ; qu'aux termes de l'article R. 314-22 dudit code : "En réponse aux propositions budgétaires, l'autorité de tarification fait connaître à l'établissement ou au service les modifications qu'elle propose. Celles-ci peuvent porter sur : [...] 3° Les dépenses qui paraissent manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec le coût des établissements et services fournissant des prestations comparables ; 4° Pour les dépenses prises en charge par l'aide sociale de l'État [...], celles qui paraissent injustifiées ou dont le niveau paraît excessif, compte tenu des conditions de satisfaction des besoins de la population, ou de l'activité et des coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables ; 5° Les dépenses dont la prise en compte paraît incompatible avec les dotations limitatives de crédit mentionnées aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4, au regard des orientations retenues par l'autorité de tarification, pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux ; [...]" ; qu'enfin, aux termes de l'article R. 314-23 de ce code : "Les propositions de modifications budgétaires mentionnées à l'article R. 314-22 sont motivées. L'autorité de tarification peut les justifier au regard, notamment : [...] 4° Des besoins sociaux et médico-sociaux de la population ou de certaines catégories de la population, telles qu'elles sont notamment appréciées par le schéma d'organisation sociale et médico-sociale, mentionné à l'article L. 312-4, dont relève l'établissement ou service ; [...] 6° Des coûts des établissements et services qui fournissent des prestations comparables, et notamment des coûts moyens et médians de certaines activités ou de certaines prestations, en vue de réduire les inégalités de dotation entre établissements et services ; 7° De la valeur des indicateurs calculés dans les conditions fixées à l'article R. 314-30, rapprochée des valeurs de ces mêmes indicateurs dans les établissements ou services qui fournissent des prestations comparables ; 8° Des priorités qu'elle se fixe en matière d'action sociale, notamment celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 313-8 ; [...]"

Considérant qu'il résulte de ces dispositions que **pour fonder les abattements auxquels elle procède sur les propositions budgétaires du gestionnaire d'un établissement ou service, l'autorité de tarification se réfère, en principe, à un ou plusieurs des critères énoncés par lesdites dispositions et n'est pas tenue d'établir que les prévisions de dépenses sont excessives ou injustifiées au regard des besoins du fonctionnement de l'établissement**, ni de désigner le chapitre, compte ou sous-compte concerné par l'abattement opéré sur un groupe de dépenses ; qu'il suit de là que les moyens de l'APEI de Cavaillon tirés de ce que le chapitre

des dépenses de transport des usagers serait insuffisamment doté et que l'effectif du personnel de l'établissement ne suffirait pas à répondre aux besoins de son fonctionnement sont inopérants à l'appui de la contestation de la dotation globale de son ESAT, dès lors qu'il résulte de l'instruction que le préfet n'a pas fondé les abattements qu'il a opérés sur les groupes I et II, par le caractère excessif des dépenses liées au transport des usagers et des créations d'emplois revendiquées ; *

☞ **CNTSS, 11 juin 2010, préfet du Var c/ association « La Respelido », n° A.2008.033**

* Considérant qu'aux termes de l'article L. 314-5 du Code de l'action sociale et des familles : "Pour chaque établissement et service, le représentant de l'État dans le département peut modifier le montant global des recettes et dépenses prévisionnelles, mentionnées au 3° du I de l'article L. 314-7, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'État ou par les organismes de sécurité sociale, compte tenu du montant des dotations régionales ou départementales définies ci-dessus ; la même procédure s'applique en cas de révision, au titre du même exercice, des dotations régionales ou départementales initiales. Le représentant de l'État dans le département peut également supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et services appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région. [...]" ; qu'aux termes de l'article R. 314-22 du même code : "En réponse aux propositions budgétaires, l'autorité de tarification fait connaître à l'établissement ou au service les modifications qu'elle propose. Celles-ci peuvent porter sur : [...] 3° Les dépenses qui paraissent manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec le coût des établissements et services fournissant des prestations comparables ; 4° Pour les dépenses prises en charge par l'aide sociale de l'État ou par l'assurance maladie, celles qui paraissent injustifiées ou dont le niveau paraît excessif, compte tenu des conditions de satisfaction des besoins de la population, ou de l'activité et des coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables ; 5° Les dépenses dont la prise en compte paraît incompatible avec les dotations limitatives de crédit mentionnées aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4, au regard des orientations retenues par l'autorité de tarification, pour l'ensemble des établissements et services dont elle fixe le tarif ou pour certaines catégories d'entre eux ; [...]" ; qu'enfin, aux termes de l'article R. 314-23 dudit code : "Les propositions de modifications budgétaires mentionnées à l'article R. 314-22 sont motivées. L'autorité de tarification peut les justifier au regard, notamment : [...] 6° Des coûts des établissements et services qui fournissent des prestations comparables, et notamment des coûts moyens et médians de certaines activités ou de certaines prestations, en vue de réduire les inégalités de dotation entre établissements et services ; 8° Des priorités qu'elle se fixe en matière d'action sociale, notamment celles mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 313-8 ; [...] * ;
 Considérant qu'il résulte de ces dispositions que **pour fonder les abattements auxquels elle procède sur les propositions budgétaires du gestionnaire d'un établissement, l'autorité de tarification se réfère, en principe, à un ou plusieurs des critères énoncés par lesdites dispositions et n'est pas tenue d'établir que les prévisions de dépenses sont excessives ou injustifiées au regard des besoins du fonctionnement normal de l'établissement** ; que, par suite, c'est à tort que le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Lyon s'est fondé sur la circonstance que le préfet ne justifiait pas les abattements opérés sur les propositions budgétaires du CHRS "La Respelido" en se référant aux dispositions précitées de l'article L. 314-5 du Code de l'action sociale et des familles sans avoir examiné si lesdits abattements ne compromettaient pas le fonctionnement normal de l'établissement ; *

Financement et tarification des établissements

Mais il ne s'agit pas là de reconnaître à l'autorité de tarification un pouvoir absolu sinon arbitraire ; le juge du tarif exerce son office pour s'assurer de la réalité de la contrainte financière invoquée. C'est pourquoi la jurisprudence exige maintenant du tarificateur qu'il rapporte *a minima* la preuve de l'incompatibilité entre les demandes budgétaires qui lui ont été présentées et le montant de la dotation limitative. À défaut, toutes conséquences de droit en seront tirées :

☛ **CNTSS, 11 avril 2008, préfet de l'Aisne c/ association - Maison de retraite Saint Vincent de Paul**, n° A.2003.002 et A.2003.092

• Considérant qu'en égard, notamment, à la réduction de 4 517 621 F à 2 636 666 F du montant du forfait annuel de soins applicable à la maison de retraite "Saint-Vincent de Paul" pour l'exercice 2001, **il n'est pas établi que l'allocation de ce montant était incompatible avec les limites de la dotation départementale** ; •

☛ **CNTSS, 6 mars 2009, association des PEP de la Vienne c/ préfet et Président du conseil général de la Vienne**, A.2002.067

• Considérant qu'aux termes de l'article L. 315-11 du Code de l'action sociale et des familles, dans sa rédaction applicable à la date des arrêtés litigieux : "Pour chaque établissement ou service, le représentant de l'État dans le département compétent peut modifier le montant global des recettes et dépenses prévisionnelles mentionnées au 5° de l'article L. 315-3, imputables aux prestations prises en charge par l'aide sociale de l'État, compte tenu du montant des dotations régionales ou départementales définies ci-dessus" ; que **si le préfet de la Vienne soutient que les abattements opérés l'ont été en vue de respecter l'enveloppe limitative fixée au département de la Vienne, il n'établit pas, en tout état de cause, que les prévisions budgétaires de l'association des pupilles de l'enseignement public de la Vienne relatives à la mise en œuvre des stipulations de l'avenant du 21 avril 1999 étaient incompatibles avec les limites de ladite enveloppe** ; •

À cet égard, l'exigence du juge du tarif est réelle et l'autorité de tarification ne pourrait s'y soustraire en se bornant à indiquer que l'intégralité des crédits de la dotation avait déjà été allouée :

☛ **CNTSS, 20 novembre 2009, association ADEP c/ préfet de la Loire**, n° A.2004.053

• Considérant, en deuxième lieu, que **si le préfet soutient qu'il a intégralement attribué les crédits limitatifs, un tel moyen est inopérant** ; •

☛ **CNTSS, 18 décembre 2009, préfet de la Gironde c/ association de l'ESAT Saint Jean**, A.2007.013

• Considérant, en premier lieu, qu'aux termes de l'article L. 314-7 du Code de l'action sociale et des familles : "I. - Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1, sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification : 3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'État, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent. ... III. - L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que : 1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 2) la prévision des charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec le coût des établissements et services fournissant des prestations comparables..." ; que si le préfet de la Gironde établit que l'addition de toutes les demandes budgétaires des établissements et services d'aide par le travail du département pour 2005 excédait le montant de la dotation de financement qu'il avait vocation à répartir entre eux, **il n'établit pas qu'en accordant à l'établissement et service d'aide par le travail géré par l'association de l'E.S.A.T.**

Saint-Jean la somme de 24 977 euros, réintégré par le jugement du tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Bordeaux dans la dotation globale de financement de cet établissement, il aurait nécessairement dépassé l'enveloppe départementale ; »

Ce nouveau mouvement jurisprudentiel met à la charge de l'autorité de tarification l'obligation de rapporter la démonstration du bienfondé des incidences du caractère limitatif de l'enveloppe sur l'ensemble des ESSMS concernés compte tenu de leurs caractéristiques :

⚖ **CNTSS, 10 décembre 2010, préfet de l'Hérault c/ association GIHP du Languedoc-Roussillon, n° A.2008.025**

« Considérant, d'une part, que **si l'autorité de tarification peut légalement réduire les prévisions de charges qui sont incompatibles avec les dotations régionales et départementales, il lui appartient d'apprécier les abattements que cette situation impose pour les différents établissements soumis à la tarification, compte tenu de leurs caractéristiques** : qu'il résulte de l'instruction que le forfait global de soins retenu a été calculé en appliquant au forfait de l'année précédente le taux d'augmentation de 1,61 % de la dotation prévue pour cette catégorie d'établissements dans le département sans qu'il soit apporté aucune précision sur les motifs qui conduisaient à retenir ce taux pour l'établissement en cause ; que si le forfait global retenu excède le taux plafond prévu par l'article R. 314-141 du Code de l'action sociale et des familles, par application de la dérogation qu'autorise l'article R. 314-142, cette situation favorable, dont bénéficiait d'ailleurs l'établissement depuis plusieurs années, n'implique pas, par elle-même, qu'il ait été tenu compte des particularités de l'établissement ; »

En définitive, le caractère limitatif de l'enveloppe budgétaire ne peut être utilement invoqué que dans la mesure où l'autorité de tarification est en mesure de démontrer que la prévision budgétaire objet de l'abattement discuté, si ce dernier n'était pas intervenu, aurait rendu inéluctable le dépassement de cette enveloppe :

⚖ **CNTSS, 15 octobre 2006, préfet de l'Ardèche c/ association ardéchoise des foyers de l'oiseau bleu, n° A.2006.031**

« Considérant, d'autre part, que le préfet soutient que les abattements proposés tiennent compte de la dotation départementale relative aux frais de fonctionnement des CHRS dont le montant a été fixé à 2 190 566 € par arrêté du 13 mai 2005 ; que **si le caractère limitatif de cette dotation s'opposait à ce que les propositions budgétaires présentées par l'ensemble des CHRS du département de l'Ardèche soient acceptées dans leur totalité, il ne résulte pas de l'instruction qu'il impliquait nécessairement l'abattement pratiqué** sur les prévisions de charges du groupe I, compte tenu de leur montant ; »

⚖ **CNTSS, 10 décembre 2010, association AFTAM c/ préfet du Val-de-Marne, n° A.2007.014**

« Considérant que les dispositions du 1° du paragraphe III de l'article L. 314-7 du Code de l'action sociale et des familles autorisent le tarificateur à modifier les prévisions de charges qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement régionales et départementales ; que **le préfet soutient que la dotation de financement pour les CHRS du département, en augmentation de 1,85 %, ne permettait pas de financer l'ensemble des dépenses prévues par les gestionnaires de ces établissements pour l'année 2004 et a dû se résoudre à consacrer la totalité de l'augmentation des crédits disponibles au financement des dépenses du groupe II** relatives à la rémunération du personnel, elles-mêmes en forte augmentation en raison notamment de la rénovation de la convention collective applicable et à reconduire les dépenses des groupes I et III qui avaient été autorisées pour l'année 2003 ; que **l'appréciation ainsi portée par le préfet du**

Financement et tarification des établissements

Val-de-Marne sur les conséquences à tirer du caractère limitatif de l'enveloppe disponible n'a fait l'objet d'aucune contestation de la part de l'association requérante ; que si celle-ci soutient par ailleurs que la charge qu'elle invoque tenant à un assujettissement à la TVA est réelle et exactement calculée, elle ne justifie pas, en tout état de cause, de ce que l'assujettissement dont elle se prévaut ainsi ferait naître, une fois déduite la taxe d'amont éventuellement acquittée par ses soins, une charge nette que la dotation allouée ne permettrait pas de financer ; que, par suite, elle n'est pas fondée à se plaindre de ce que, par le jugement attaqué, le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Paris a rejeté ses conclusions tendant à la majoration de la dotation globale de financement pour tenir compte de la charge qu'elle invoque relative à la TVA ;
Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que la requête de l'association Accueil et Formation "AFTAM" ne peut qu'être rejetée ; -

Le mécanisme de convergence tarifaire a, comme celui de limitation de la dotation, donné lieu à l'apparition d'une jurisprudence propre mais selon une philosophie analogue. Ainsi la Cour a-t-elle pu dire pour droit que les propositions budgétaires de l'organisme gestionnaire peuvent être abattues par l'autorité de tarification en considération d'une comparaison des coûts à la place avec les autres ESSMS de la même catégorie :

✚ **CNTSS, 6 mars 2009, association ADSEA c/ préfet & Président du conseil général de la Vienne, n° A.2003.108**

« Considérant qu'aux termes de l'article L. 314-5 du Code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction en vigueur à la date des décisions litigieuses : « Le représentant de l'État dans le département peut [...] supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et services appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région. [...] ; que par ailleurs, aux termes du III de l'article L. 314-7 du même code, dans sa rédaction en vigueur à la même époque : "III. - L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que : 1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 ; 2° Les prévisions de charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement. [...] » ; qu'enfin aux termes de l'article L. 314-6 du même code : "Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif dont les dépenses de fonctionnement sont [...] supportées, en tout ou partie, directement ou indirectement, soit par des personnes morales de droit public, soit par des organismes de sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent [...]. Ces conventions s'imposent, lorsqu'elles sont agréées, aux autorités compétentes en matière de tarification » ; que **si l'autorité de tarification peut, le cas échéant, se fonder sur l'un des motifs mentionnés à l'article L. 314-5 ou au III de l'article L. 314-7 pour justifier légalement des abattements opérés sur des dépenses de personnel, elle ne peut le faire que dans le respect des dispositions spéciales, relatives aux conventions et accords agréés, fixées par l'article L. 314-6** ;

Considérant, en premier lieu, que le préfet de la Vienne et le président du conseil général de la Vienne ont pu légalement se fonder sur les seules dispositions précitées des articles L. 314-5 et

L. 314-7 du Code de l'action sociale et des familles relatives aux comparaisons de coût pour justifier les abattements auxquels ils ont procédé sur les propositions budgétaires de l'association relatives aux indemnités des agents d'encadrement ; que, contrairement à ce que soutient l'association requérante, **ils n'étaient pas simultanément tenus d'établir que ces propositions budgétaires étaient également injustifiées ou excessives** au regard des conditions de satisfaction des besoins de la population ni qu'elles étaient manifestement hors de proportion avec le service rendu ; Considérant, en deuxième lieu, qu'à supposer même que les établissements en cause ne seraient pas strictement identiques aux centres d'aide par le travail du département et de la région, l'association ne conteste pas que leur coût à la place était en 2002 respectivement de 20 905 euros pour celui de Poitiers et de 18 383 euros pour celui de Châtelleraut, quand le coût moyen à la place des établissements analogues financés sur les crédits d'aide sociale de l'État était d'environ 10 300 euros, et que le coût d'un établissement comparable situé en Charente-Maritime n'était que de 12 690 euros ; que **l'association n'établit pas que ces différences tarifaires seraient justifiées par la nature du service rendu aux personnes accueillies** ; qu'ainsi, eu égard aux coûts manifestement disproportionnés des établissements en question par rapport à ceux des structures qui leur étaient comparables, les autorités de tarification ont pu en l'espèce, à bon droit, regarder comme injustifiées les propositions budgétaires de l'association et procéder aux abattements litigieux ; Considérant, enfin, qu'aux termes des stipulations de l'article 12-2 de l'annexe 6 à la convention collective nationale du 15 mars 1966, dans sa rédaction issue de l'avenant n° 265 du 21 avril 1999, l'indemnité liée au fonctionnement des établissements et services est fixée en fonction des sujétions énumérées audit article, au nombre desquelles : "des activités liées à un ensemble de structure comportant au moins trois agréments ou habilitations, trois budgets différents, des comptes administratifs distincts" ; qu'il ne résulte pas de l'instruction que les centres de réadaptation et de redynamisation au travail gérés par l'association requérante présentaient l'ensemble des caractéristiques exigées au titre de cette sujétion ; que, notamment, l'association n'établit pas l'existence, pour chaque établissement, de trois agréments ou habilitations distincts ; qu'elle n'est dès lors pas fondée à soutenir que les stipulations de l'avenant du 21 avril 1999 imposaient aux autorités tarifaires d'approuver le montant d'indemnités figurant dans ses propositions budgétaires ; Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède, et sans qu'il soit besoin de statuer sur la recevabilité de la requête, que l'ADSEA n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale a rejeté ses demandes tendant à la réformation des arrêtés en date des 20 et 26 juin 2002, par lesquels le préfet de la Vienne a fixé la dotation globale de financement applicable en 2002, respectivement au centre d'adaptation et de redynamisation au travail de Châtelleraut et à celui de Poitiers et des arrêtés en date des 15 et 17 juillet 2002 par lesquels le président du conseil général de la Vienne a fixé les prix de journée applicables en 2002, respectivement au foyer du centre d'adaptation et de redynamisation au travail de Châtelleraut et à celui de Poitiers ; »

Cet arrêt revêt une importance particulière en ce qu'il affirme l'indépendance des fondements de la motivation des abattements. En effet, pour invoquer valablement le dépassement d'un coût moyen, point n'est besoin d'établir conjointement le caractère injustifié ou excessif des propositions budgétaires de l'organisme gestionnaire par rapport aux nécessités du fonctionnement normal de l'ESSMS concerné. Mais le raisonnement a une limite : la comparaison ne peut valoir qu'à condition que n'existent pas d'éléments spécifiques, tenant à la nature des activités réalisées et des publics bénéficiaires, qui interdiraient toute comparabilité :

Financement et tarification des établissements

⚖️ CNTSS, 20 novembre 2009, association ADEP c/ préfet de la Loire, A.2004.053

« Sur la fixation du tarif : [...] Considérant, en troisième lieu, que **le préfet n'établit pas que les établissements auxquels il compare le foyer d'accueil médicalisé Alain Lefranc fournissent des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement** ; qu'il ne résulte au demeurant pas de l'instruction que le forfait soins demandé par l'ADEP pour ce foyer aurait été manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts de ces établissements ;

Considérant, enfin, que **si le préfet soutient sans autre précision que certaines dépenses sont excessives, un tel motif est étranger aux critères légaux d'abattement prévus par les dispositions précitées des articles L. 314-5 et L. 314-7 du Code de l'action sociale et des familles** ;

Considérant qu'il résulte de ce qui précède que l'ADEP est fondée à demander la réintégration dans le groupe I des dépenses de son foyer d'accueil médicalisé de la somme de 13 760 euros, dans le groupe II de celle de 71 485,06 euros, dans le groupe III de celle de 14 982 euros et que le forfait soins de l'établissement pour l'année 2003 soit porté à 68,41 euros ; »

Le critère ici mis en exergue est celui du caractère comparable des prestations en termes de qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement. Indirectement, il renvoie aux spécificités de l'activité telles qu'elles peuvent être exprimées par le projet d'établissement¹, ce qui renforce l'importance de ce document par ailleurs outil essentiel de management pour les directrices et directeurs d'ESSMS.

Le juge du tarif soumet donc l'autorité de tarification à une véritable obligation de rapporter la preuve du bienfondé du motif de comparaison qu'elle a invoqué. Il faut ici souligner l'importance de cette démonstration qui doit effectivement porter sur le montant de l'enveloppe comme sur la situation budgétaire des ESSMS de même catégorie pris à titre de comparaison ; se borner à invoquer un dépassement, même important, d'un coût à la place moyen ne saurait suffire :

⚖️ CNTSS, 15 octobre 2010, préfet de l'Ardèche c/ association ardéchoise des foyers de l'oiseau bleu, n° 2006.031

« Considérant, d'autre part, que le préfet soutient que les abattements proposés tiennent compte de la dotation départementale relative aux frais de fonctionnement des CHRIS dont le montant a été fixé à 2 190 566 € par arrêté du 13 mai 2005 ; que **si le caractère limitatif de cette dotation s'opposait à ce que les propositions budgétaires présentées par l'ensemble des CHRIS du département de l'Ardèche soient acceptées dans leur totalité, il ne résulte pas de l'instruction qu'il impliquait nécessairement l'abattement pratiqué sur les prévisions de charges du groupe I, compte tenu de leur montant** ; qu'en se bornant à invoquer la « gestion différenciée de l'enveloppe » départementale et à relever que le coût par place du CHRIS de « l'eau vive » excède de 18 % la moyenne nationale, le préfet ne justifie pas les abattements pratiqués ; »

Ainsi présentée, l'œuvre jurisprudentielle élaborée par la CNTSS pour tenir compte de la réalité des contraintes budgétaires semble inspirée d'une volonté forte de pouvoir continuer à tenir compte, au cas par cas, de l'activité des ESSMS afin de faire échec à toute démarche d'abattement qui serait motivée *a priori* et *in abstracto*. C'est là la première limite que pose le juge du tarif à l'extension des abattements. Mais une seconde limite apparaît à l'examen de la jurisprudence, qui

¹ Article L. 311-8 du CASF.

FINANCEMENT ET TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS

tend à exclure le jeu des mécanismes de rationalisation dans deux cas de figure : en matières de financement des charges du personnel et de reprise du résultat déficitaire.

En matière de financement des charges du personnel d'abord, la Cour a affirmé un principe d'indépendance des législations qui distingue le droit commun des abattements défini ci-dessus du régime de tarification des charges du groupe fonctionnel II. En effet, selon elle, l'autorité de tarification ne peut valablement abattre de telles charges qu'en invoquant leur caractère injustifié ou excessif. Plus précisément, la CNTSS a, par son interprétation de l'article L. 314-6 du CASF, proclamé que les charges du personnel ne peuvent subir une minoration en-deçà du niveau justifié par l'application mécanique des dispositions conventionnelles agréées.

☛ CNTSS, 18 décembre 2009, préfet de la Somme c/ association « Les Alençons », n° 2005.015

« Considérant qu'aux termes de l'article L. 314-5 du Code de l'action sociale et des familles dans sa rédaction en vigueur à la date des décisions litigieuses : « Le représentant de l'État dans le département peut [...] supprimer ou diminuer les prévisions de dépenses qu'il estime injustifiées ou excessives compte tenu, d'une part, des conditions de satisfaction des besoins de la population, telles qu'elles résultent notamment des orientations des schémas prévus à l'article L. 312-5, d'autre part, de l'évolution de l'activité et des coûts des établissements et services appréciés par rapport au fonctionnement des autres équipements comparables dans le département ou la région. [...] ; que par ailleurs, aux termes du III de l'article L. 314-7 du même code, dans sa rédaction en vigueur à la même époque : « III. - L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que : 1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3 et L. 314-4 ; 2° Les prévisions de charges qui sont manifestement hors de proportion avec le service rendu ou avec les coûts des établissements et services fournissant des prestations comparables en termes de qualité de prise en charge ou d'accompagnement. [...] » ; qu'enfin aux termes de l'article L. 314-6 du même code : « Les conventions collectives de travail, conventions d'entreprise ou d'établissement et accords de retraite applicables aux salariés des établissements et services sociaux et médico-sociaux à but non lucratif dont les dépenses de fonctionnement sont [...] supportées, en tout ou partie, directement ou indirectement, soit par des personnes morales de droit public, soit par des organismes de sécurité sociale, ne prennent effet qu'après agrément donné par le ministre compétent [...]. Ces conventions s'imposent, lorsqu'elles sont agréées, aux autorités compétentes en matière de tarification » ; que **si l'autorité de tarification peut, le cas échéant, se fonder sur l'un des motifs mentionnés à l'article L. 314-5 ou au III de l'article L. 314-7 pour justifier légalement des abattements opérés sur des dépenses de personnel, elle ne peut le faire que dans le respect des dispositions spéciales, relatives aux conventions et accords agréés, fixées par l'article L. 314-6 ; »**

Il s'agit bien là d'une orientation jurisprudentielle affirmée, dans la mesure où le libellé du considérant de principe ci-dessus a été repris avec constance dans plusieurs arrêts postérieurs¹.

En matière de reprise du résultat déficitaire ensuite, la CNTSS a dit pour droit que l'autorité de tarification ne peut refuser la reprise d'un résultat déficitaire au motif du dépassement de la dotation limitative puisqu'une telle justification n'est pas prévue par l'article R. 314-42 du CASF :

1. CNTSS, 11 juin 2010, préfet du Var c/ Association « La Respelido », n° A.2008.033 ; 15 octobre 2010, préfet de l'Ain c/ Association familiale de handicapés physiques, n° A.2007.001 ; 8 avril 2011, préfet de l'Essonne c/ Association d'éducation spécialisée, n° A.2008.001.

Financement et tarification des établissements

• **CNTSS, 8 avril 2011, Président du conseil général de Meurthe-et-Moselle c/ association JCLT et association JCLT c/ Président du conseil général de Meurthe-et-Moselle, n° A.2009.002 et A.2009.007**

• Considérant, en deuxième lieu, qu'aux termes de l'article L. 314-7 du Code de l'action sociale et des familles : "I. - Dans les établissements et services mentionnés au I de l'article L. 312-1, sont soumis à l'accord de l'autorité compétente en matière de tarification : [...] ; 3° Les prévisions de charges et de produits d'exploitation permettant de déterminer les tarifs des prestations prises en charge par l'État, les départements ou les organismes de sécurité sociale, ainsi que les affectations de résultats qui en découlent ; [...] III. - L'autorité compétente en matière de tarification ne peut modifier que : 1° Les prévisions de charges ou de produits insuffisantes ou qui ne sont pas compatibles avec les dotations de financement fixées dans les conditions prévues, selon le cas, aux articles L. 313-8, L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4" ; qu'aux termes de l'article R. 314-52 du même code : "L'autorité de tarification peut, avant de procéder à l'affectation d'un résultat, en réformer d'office le montant en écartant les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement" ; qu'il résulte de ces dispositions que **si l'autorité de tarification peut modifier le résultat d'un exercice pour en écarter les dépenses qui sont manifestement étrangères, par leur nature ou par leur importance, à celles qui avaient été envisagées lors de la procédure de fixation du tarif, et qui ne sont pas justifiées par les nécessités de la gestion normale de l'établissement, elle ne peut se prévaloir de l'insuffisance de la dotation de financement fixée dans les conditions prévues à l'article L. 313-8 du Code de l'action sociale et des familles** ; que, par suite, le moyen du département de Meurthe-et-Moselle tiré de ce que le financement de l'indemnité de licenciement due à l'ancienne directrice du service d'accompagnement familial et éducatif de Nancy, comptabilisée par l'association J.C.L.T. dans les dépenses du compte administratif de l'exercice 2005, serait incompatible avec l'enveloppe délibérée par le conseil général pour le financement des institutions d'aide sociale à l'enfance au titre de l'année 2007, ne peut qu'être écarté ; *

Le recours aux dispositifs de rationalisation est donc strictement encadré par les juridictions de la tarification et la précision de cet encadrement et son intérêt pratique pour les organismes gestionnaires nous paraissent mériter que les décisions afférentes puissent être mises en valeur dans le présent ouvrage. Certes, il ne s'agit point de précédents émanant du Conseil d'État mais dans cette matière, les arrêts de la Haute juridiction sont des plus rares et c'est souvent l'office du juge du fond qui fait la jurisprudence.

Il résulte globalement des décisions qui ont été évoquées dans ce chapitre qu'en dépit de la situation économique actuelle et des tendances lourdes de l'évolution de l'organisation et du rôle de l'État¹, caractéristiques par les contrastes qu'elles offrent entre le discours et l'action, l'intention et la réalisation, la législation et la réglementation sinon entre le droit positif et la jurisprudence, une préoccupation forte s'exprime à l'égard de l'effectivité des bénéfices de notre système d'action

1. Il est fait allusion ici à l'application systématique des concepts des théories de l'agence et du choix public au système de santé français depuis 1996, concepts reposant sur les postulats idéologiques de l'école de Chicago et de celle du *Public choice* et qui conduisent à une transformation en profondeur du rôle de l'État, désormais envisagé comme le pilote d'une stratégie contractuelle d'organisation de la délivrance des services d'intérêt collectifs aux usagers-consommateurs, avec d'ailleurs les conséquences que cela peut avoir du point de vue du droit communautaire. Mais il s'agit là d'une autre question...

FINANCEMENT ET TARIFICATION DES ÉTABLISSEMENTS

sociale pour celles et ceux de nos concitoyens qui, dans leur état de vulnérabilité, dépendent ou viendront à dépendre d'un accueil ou d'un accompagnement en ESSMS. Sans doute y a-t-il lieu de s'en réjouir, tout en espérant que l'attention prêtée aux personnes reste, en matière budgétaire comme dans d'autres domaines du droit des institutions sociales et médico-sociales, l'amer qui guidera le navire à bon port.