

ANNEXE 4 QUELQUES RAPPELS EN MATIERE DE TARIFICATION

1. La politique de gestion des résultats

La circulaire interministérielle du 22 mars 2011 proposant une méthodologie de gestion des enveloppes de crédits limitatifs dans les établissements et services médico-sociaux relevant des articles L.314-3 et L.314-3-1 du code de l'action sociale et des familles, et précisant les modalités de détermination des prix de journée rappelle que les résultats des établissements et services retenus par vos services pour la tarification de l'exercice N doivent être intégrés dans le périmètre de l'enveloppe régionale limitative de ce même exercice.

En effet, lorsque les résultats sont affectés au financement des charges de l'exercice N+1 ou en majoration de celles-ci, comme le permet l'article R.314-51 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), l'impact sur le calcul des tarifs de l'établissement pris en charge par l'assurance maladie est le suivant : une reprise de déficit majore le niveau des produits de la tarification prévisionnelle alors qu'une reprise d'excédent l'allège². La politique des services en matière d'affectation des résultats, conformément aux dispositions de l'article R.314-51 du CASF, est donc susceptible de modifier le niveau de consommation des crédits d'assurance maladie et, en conséquence, la consommation de l'OGD.

Il vous est rappelé que vous devez appliquer les consignes précisées dans cette circulaire dans le cadre de la gestion de votre DRL 2011.

Dans ce cadre, l'équilibre entre les reprises de déficits et les reprises d'excédents devra être recherché, au regard des situations locales et dans un objectif de respect du niveau de votre DRL. Toutefois, les reprises d'excédents devront être appréciées structure par structure afin de ne pas mettre un frein à la logique de provisionnement menée par vos services, issue des besoins spécifiques des établissements et services.

2. L'identification des trop-perçus au titre du FJH au cours des exercices 2009 et 2010 et leurs modalités de récupération : rappel

La circulaire DGCS/5C/DSS/1A/2010/179 du 31 mai 2010 relative à la campagne budgétaire des établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées et personnes handicapées vous présentait, dans son annexe 11, les modalités à mettre en œuvre dans la récupération des montants trop perçus au titre du surfinancement d'établissements accueillant des enfants et adolescents handicapés suite à la mise en application de la circulaire du 4 mars 2009 intégrant le montant des forfaits journaliers dans le prix de journée.

En effet, le système de liquidation de l'assurance-maladie avait conduit à ce que la facturation du prix de journée par l'établissement continue de générer deux recettes (1 prix de journée + 1 FJ) au lieu d'une seule recette en application des nouvelles modalités de calcul du tarif. Il a pu en résulter une surfacturation à l'assurance-maladie pour les FJ payés par les CPAM après la date de prise d'effet de vos arrêtés de tarification 2009.

La circulaire interministérielle DGCS/5B/DSS/1A/2010/387 du 9 novembre 2010 relative au mode de tarification des établissements pour enfants et adolescents handicapés mentionnés au 2° du I de l'article L.312-1 du CASF et aux modalités de participation des jeunes adultes accueillis au titre de l'amendement "Creton" vous précisait par ailleurs que ce surfinancement a subsisté jusqu'au 13 octobre 2010, date de mise en application du nouveau code PJE par les CPAM.

Cette circulaire est donc venue rappeler et préciser, outre les modalités de calcul du tarif des établissements pour enfants et jeunes adultes handicapés, les modalités de récupération des montants trop perçus pour les exercices 2009 et 2010 :

² Annexe 3 de la notification CNSA du 4 mai 2010

- s'agissant de l'exercice 2009 :

- Identification en 2010, établissement par établissement, des sommes versées et perçues à tort au titre de l'exercice 2009 en lien avec les services des CPAM et la CNAMTS;
- Identification de ces sommes dans le cadre de l'analyse des comptes administratifs 2009 qui devait intervenir entre le 30 avril 2010 et le 31 décembre 2010, sur la base des montants identifiés et transmis par la CNAMTS ;
- Identification dans le résultat d'exploitation 2009 de la part issue des sommes versées et perçues à tort, qui fera l'objet d'une reprise conformément au 1° de l'article R.314-51 du CASF lors de l'affectation du résultat de l'exercice 2009 par vos services.

En conséquence, il vous est rappelé que la récupération effective de ces sommes est réalisée **au titre de la tarification 2011** des établissements par le biais d'une minoration du montant des prix de journée arrêtés par vos services **sur la base des comptes administratifs 2009**.

S'agissant des ESMS entrant dans le périmètre d'un CPOM au cours de l'année 2009, la démarche de récupération est identique : l'arrêté de tarification annuel fixant la Dotation Globalisée Commune (DGC) pour l'année 2011 tiendra compte de l'identification du trop perçus 2009 dans la minoration du montant de celle-ci.

Ces modalités de récupération doivent impérativement être respectées au cours de l'exercice de tarification 2011.

- s'agissant de l'exercice 2010 : un nouveau code de prestation "PJE" pour "prix de journée enfants" a été mis en service le 13 octobre 2010 dans les systèmes d'information de l'assurance maladie. Afin de ne pas reporter la récupération des sommes perçues à tort sur la tarification de l'exercice 2012, les FJ versés à tort en 2010 seront récupérés directement par les CPAM. Une instruction par lettre réseau de la direction déléguée des finances et de la comptabilité (DDFC) de la CNAMTS a été adressée en ce sens aux CPAM.

La foire aux questions annexées à cette circulaire est en cours d'actualisation et sera publiée sur l'Intranet du ministère dans les meilleurs délais.

3. Les bonnes pratiques en matière d'anticipation d'un exercice de tarification

S'agissant de la tarification des CNR, je vous précise qu'un exercice de tarification N doit être anticipé dès lors que vous avez octroyé, au cours de l'exercice N-1, un volume de crédits non reconductibles ayant un impact important sur le montant du prix de journée ou de la dotation globale d'un établissement ou d'un service.

En effet, afin d'éviter le rythme sinusoïdale de la dépense, et par anticipation de la tarification N, vous avez la possibilité de notifier à l'établissement ou service concerné un arrêté de tarification prenant effet au 1^{er} janvier N sans attendre la délégation des DRL de l'exercice : cet arrêté de tarification consistera uniquement en la déduction du montant du PJ ou de la DGF, du montant de CNR qu'il comprend.

Exemple :

	Exercice 2010	Exercice 2011
Dépenses classe 6 nette	1 672 027	1 607 027
Produits de la tarification	1 672 027	1 607 027
<i>Dont CNR</i>	65 000€	0
Nombre de journées	6100	6100
Prix de journée	274.10€	263.45€

De la même manière, le versement d'un montant très important de CNR en toute fin d'exercice doit être strictement limité. En tout état de cause, l'attribution d'un volume important de CNR ne peut intervenir postérieurement au 31/10 de l'année en cours.