

INSTRUCTION N° 79-153 - M
du 26 octobre 1979

Cette instruction a été modifiée par les Instructions suivantes :

n° du
n° du
n° du
n° du

Cette instruction a été abrogée par l'instruction :

n° du

ÉTABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION, DE SOINS ET DE CURE
ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICAUX-SOCIAUX

ANALYSE

Dispositions applicables à la fixation des prix de journée 1980

DOCUMENTS A ANNOTER

Instruction n° 73-155-M 2 du 23 novembre 1973;
Instruction n° 78-170-M du 21 novembre 1978;
Instruction n° 79-67-M 0 du 23 mai 1979.

La présente instruction a pour objet de porter à la connaissance des comptables, d'une part, la circulaire interministérielle n° 2726 du 15 septembre 1979, reproduite en annexe A, et relative au calcul et à la fixation des prix de journée pour 1980 des établissements d'hospitalisation, de soins et de cure, d'autre part, la circulaire interministérielle du 15 septembre 1979, reproduite en annexe B, se rapportant aux prix de journée applicables en 1980 aux établissements et services sociaux et médico-sociaux.

I. ÉTABLISSEMENTS D'HOSPITALISATION, DE SOINS ET DE CURE

La circulaire n° 2726 du 15 septembre 1979 (annexe A) s'applique aux établissements sanitaires publics et aux établissements privés dotés d'un prix de journée préfectoral.

A. Progression des budgets

La base de référence retenue pour l'élaboration du budget d'exploitation 1980 est le budget approuvé en 1979.

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

DIFFUSION
GT
81

RGP	TPGR	TPG	DOM	TPAP	RF	P
-----	------	-----	-----	------	----	---

Le taux maximum de croissance des dépenses hospitalières brutes est fixé à 11,8 % quelles que soient les éventuelles augmentations d'activités et compte tenu, le cas échéant, des déficits d'exploitation et des déficits des activités annexes de l'année 1978, de la dotation au fonds de roulement.

Seules pourront exceptionnellement être acceptées au-delà de ce taux :

- les dépenses de personnel consécutives à l'application de l'arrêté du 6 septembre 1978;
- les dépenses nouvelles entraînées par la création de Services d'aide médicale urgente (S.A.M.U.) et l'installation de Centres d'appel des urgences.

Par nature de dépenses, les hypothèses de croissance à retenir sont de 10,8 % pour les dépenses de personnel et de 9,8 % pour les autres charges.

En ce qui concerne les centres de moyen et de long séjour, ainsi que les sections d'hospices et de maisons de retraite des hôpitaux, les montants de prix de journée et de forfaits soins sont indiqués à l'annexe 1 de la circulaire.

Les demandes de dérogation au taux de progression fixé à 11,8 % doivent être très exceptionnelles.

Seuls pourront bénéficier de la procédure de dérogation en 1980 les établissements qui connaissent des modifications importantes dans leurs structures ou des variations particulières de la part de leurs dépenses à caractère inéluctable.

L'attention est appelée à cet égard sur le fait que les demandes de dérogation qui n'auront pas été soumises au ministre de la Santé et de la Sécurité sociale pour le 15 décembre ne pourront être prises en considération.

Par ailleurs, les établissements sanitaires privés à but non lucratif admis pour la première fois à participer au service public hospitalier seront, comme en 1979, soumis à la procédure de dérogation.

Les trésoriers-payeurs généraux devront faire connaître à la Direction, bureau D 3, le plus rapidement possible, les avis qu'ils formuleront sur les dossiers qu'ils seront appelés à examiner dans le cadre de la Commission départementale consultative (instituée par l'instruction n° 73-155-M 2 du 23 novembre 1973) et pour lesquels un accord ne sera pas intervenu au niveau départemental.

Ces avis pourront revêtir la forme de brèves fiches techniques.

B. Exécution des budgets pour 1980

1. Respect des budgets approuvés.

Comme en 1979 les établissements devront, en 1980, respecter strictement l'enveloppe de dépenses fixée au moment de l'approbation du budget.

Le contrôle de l'exécution des budgets sera effectué conformément aux dispositions de la circulaire n° 947 du 29 mars 1979 (cf. instruction n° 79-67-M 0 du 23 mai 1979).

2. Avances et acomptes consentis par les caisses primaires d'assurance maladie.

Les établissements qui connaîtront un surcroît d'activités entraînant des réalisations supérieures aux prévisions procéderont au remboursement du solde des avances consenties par les caisses d'assurance maladie. Celles-ci pourront, par ailleurs, moduler en tant que de besoin les acomptes versés, suivant une procédure engagée par l'autorité de tutelle, compte tenu de la situation financière et de trésorerie de l'établissement (cf. circulaire art. I-4).

II. ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

La circulaire du 15 septembre 1979 (annexe B) s'applique aux établissements sociaux et médico-sociaux à prix de journée préfectoral, à l'exception des hospices et maisons de retraite non autonomes, gérés par des établissements hospitaliers.

Comme pour les établissements sanitaires, les dépenses ne doivent pas progresser en 1980 de plus de 11,8 %.

La base retenue pour apprécier cette progression est le montant brut des dépenses acceptées lors de la fixation des prix de journée 1979.

Par nature de dépenses, les plafonds d'évolution sont de 10,3 % pour les dépenses de personnel et de 9,8 % pour les autres charges.

Les demandes de dérogation doivent être exceptionnelles; elles sont examinées au niveau local. La Commission départementale consultative doit être consultée dans les cas énumérés à l'annexe II de la circulaire.

Pour le directeur de la Comptabilité publique :

Le sous-directeur,

Gérard SCRIBOT.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

DIRECTION DES HÔPITAUX
Bureau T.G. 1

Direction de la Sécurité sociale
Bureau P 1

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA CONCURRENCE
ET DE LA CONSOMMATION
Bureau F 1

MINISTÈRE DU BUDGET

DIRECTION DU BUDGET
Bureau 6 B

Direction de la Comptabilité publique
Bureau D 3

CIRCULAIRE N° 2726 DU 15 SEPTEMBRE 1979

**relative au calcul et à la fixation des prix de journée pour 1980 des établissements d'hospitalisation,
de soins et de cure**

Circulaires complétées ou modifiées par la présente :

- circulaire du 26 octobre 1973;
- circulaire n° 500 du 22 octobre 1976;
- circulaire n° 761 *bis* du 22 mars 1977;
- circulaire n° 2213 du 16 septembre 1977;
- circulaire n° 1952 *bis* du 15 septembre 1978.

LE MINISTRE DE L'ÉCONOMIE,

LE MINISTRE DU BUDGET,

LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE,

à Messieurs les préfets de région,

Messieurs les directeurs régionaux des Affaires sanitaires et sociales,

Messieurs les chefs des services régionaux de l'Action sanitaire et sociale,

Messieurs les inspecteurs régionaux de la Santé,

Messieurs les directeurs régionaux de la Sécurité sociale (pour information),

Messieurs les préfets,

Messieurs les directeurs départementaux des Affaires sanitaires et sociales (pour exécution),

Messieurs les trésoriers payeurs généraux,

Messieurs les directeurs départementaux de la Concurrence et de la Consommation.

La préparation des budgets, pour l'exercice 1980, des établissements hospitaliers, s'inscrit dans la perspective des décisions gouvernementales prises pour assurer le redressement financier de la branche maladie de la Sécurité sociale.

Plus que jamais, une action de tous les responsables est indispensable pour tenir la croissance des dépenses hospitalières dans les limites du nécessaire. Plus que jamais, la rigueur dans l'élaboration des budgets et dans la gestion des crédits constitue un impératif.

Cette politique se concilie avec la nécessité de maintenir la qualité des soins. En effet, notre pays a accompli, depuis vingt ans, un effort sans précédent en faveur de l'équipement hospitalier et de l'accroissement des effectifs de personnel médical et hospitalier, rendu possible par une croissance économique rapide.

Les résultats ainsi atteints et l'apparition de suréquipements localisés permettent de modérer désormais le rythme de croissance des dépenses hospitalières, et de concourir par là même au redressement de l'équilibre financier de la Sécurité sociale.

C'est dans cet esprit que le Gouvernement a décidé que la croissance annuelle des dépenses hospitalières ne devrait pas évoluer plus vite que l'enrichissement annuel de la nation, mesuré par l'évolution du produit intérieur brut en valeur. Limiter la croissance des dépenses ne signifie pas les réduire; la poursuite du progrès dans la qualité des soins reste donc possible.

Les budgets hospitaliers publics auront représenté en 1979, 57 milliards F, deux fois plus qu'en 1975. Les responsables hospitaliers, membres des conseils d'administration, directeurs et corps médical, ont le devoir d'utiliser au mieux les moyens alloués par la collectivité nationale au service public hospitalier, dans le souci d'une rigueur de gestion qui fasse apparaître clairement les priorités et les besoins essentiels.

La présente circulaire précise, pour l'exercice 1980 les conditions de la préparation, de l'approbation des budgets, et de la fixation des prix de journée; elle s'applique aux établissements sanitaires publics et aux établissements privés dotés d'un prix de journée préfectoral.

Les présentes instructions fixent aux préfets et aux responsables hospitaliers une obligation de résultat, leur laissant le choix et la liberté des moyens dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires.

I. Une norme maximale de progression pour les budgets hospitaliers : la croissance du produit intérieur brut en valeur.

I. 1. LA BASE DE RÉFÉRENCE DES BUDGETS POUR 1980 : LES BUDGETS APPROUVÉS EN 1979.

La base de référence retenue pour l'élaboration du budget d'exploitation 1980 sera constituée par le budget approuvé en 1979.

I. 2. L'ÉVOLUTION GLOBALE DES DÉPENSES : L'ACCROISSEMENT DU PRODUIT INTÉRIEUR BRUT EN VALEUR.

Les prévisions de la comptabilité nationale font apparaître, pour 1980, *une croissance du produit intérieur brut en valeur (P.I.B.) de 11,8 %*. Le taux de croissance des dépenses hospitalières brutes d'exploitation ne devra donc pas dépasser ce pourcentage, quelles que soient les éventuelles augmentations d'activité.

Seules pourront, à titre exceptionnel, être acceptées, éventuellement au-delà du taux de progression du produit intérieur brut :

- les dépenses de personnel consécutives à l'application de l'arrêté du 6 septembre 1978, l'incidence principale de ces mesures s'achevant en 1980;
- les dépenses nouvelles entraînées par la création de Services d'aide médicale urgente (S.A.M.U.) et l'installation de centres d'appel des urgences (centres 15 définis par la circulaire D.G.S. 103 AS 3 du 6 février 1979).

Le plafonnement à 11,8 % de la croissance des dépenses hospitalières brutes d'exploitation (classes 6 et 8) s'entend, compte tenu du déficit éventuel d'exploitation de l'année 1978, de la dotation destinée au fonds de roulement, des déficits éventuels des activités annexes des établissements (écoles paramédicales et, dans certains centres hospitaliers régionaux, centres de soins et de traitement dentaires). En ce qui concerne la dotation au fonds de roulement, elle restera fixée en règle générale à 2 %. Une dotation plus élevée pourra toutefois être acceptée, sur avis conforme du trésorier-payeur général, à condition bien entendu que le taux d'augmentation des dépenses brutes reste contenu dans l'enveloppe fixée. Les prévisions de dépenses au titre des œuvres sociales et de la formation du personnel resteront fixées à un niveau convenable.

Les hypothèses de croissance qui devront être retenues pour les postes des budgets en 1980 sont respectivement :

- de $\pm 10,8 \%$ pour les dépenses de personnel (ensemble de la masse salariale et des comptes qui évoluent parallèlement) ;
- de $\pm 9,8 \%$ pour les autres dépenses.

Il appartiendra aux établissements de justifier la croissance de leurs budgets au-delà de l'application arithmétique de ces coefficients (par exemple, 10,5 % du budget 1979 pour un établissement où les dépenses de personnel représentent 70 % du total).

Dans certains cas, notamment les établissements dont l'activité n'augmente plus, voire régresse, en particulier dans le secteur psychiatrique, le taux de croissance du budget devra donc être inférieur à 11,8 %.

Les établissements expérimentant un système tarifaire et budgétaire, en application des dispositions du décret du 24 mars 1978, doivent, comme les années précédentes, respecter ces pourcentages d'augmentation des dépenses.

Les modalités d'application de ces règles aux centres de moyen et de long séjour ainsi qu'aux sections d'hospices et maisons de retraite des hôpitaux sont fixées en annexe n° 1.

I. 3. L'UTILISATION DE L'ENVELOPPE GLOBALE AU NIVEAU DE L'ÉTABLISSEMENT.

a. *Les prévisions d'activité.*

Dans l'esprit des règles adoptées pour l'exécution des budgets primitifs de 1979, les budgets 1980, déterminés par référence à la norme du P.I.B., devront permettre aux établissements de faire face à leurs dépenses d'exploitation, y compris celles résultant de leurs variations prévisionnelles d'activité. Ces dernières devront, dans tous les cas, faire l'objet d'une justification.

Il est essentiel que l'activité des établissements hospitaliers soit limitée aux actes, aux admissions et aux prolongations de séjour indispensables.

b. *Les dotations en personnel.*

Les effectifs de personnel médical et non médical seront limités en 1980 au niveau atteint dans le budget 1979 approuvé.

Pour répondre à d'éventuels besoins supplémentaires, il conviendra de réexaminer la répartition des effectifs, d'étudier une meilleure organisation des divers services ou secteurs d'activité de l'établissement, éventuellement par des transformations de postes.

Dans le cas où des créations d'emplois seraient jugées indispensables dans certains établissements, les autorités de tutelle pourront les autoriser, à condition de les compenser numériquement par des suppressions dans d'autres établissements du département disposant de postes de titulaires vacants. Les centres hospitaliers régionaux, dont les budgets sont examinés par l'administration centrale, seront exclus de ces péréquations d'effectifs.

Les péréquations éventuelles devront s'effectuer à l'intérieur de l'enveloppe totale des emplois figurant dans les budgets des établissements du département, qui ne devra pas être augmentée.

En outre, le nombre de vacations d'attachés et de postes d'assistants et d'adjoints ne pourront être augmentés qu'en compensation de suppression de postes d'internes.

c. *Les compensations financières entre établissements.*

Dans le cas où l'accroissement du budget de certains établissements dépasserait la norme fixée, les autorités de tutelle pourront accepter ce dépassement, à condition qu'il soit intégralement compensé, au niveau du département, par la moindre évolution du budget d'autres établissements. Les préfets rendront compte, avant le 31 décembre 1979, des compensations qu'ils auront opérées.

I. 4. MODALITÉS D'EXÉCUTION DES BUDGETS DES ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS POUR 1980.

a. *Le strict respect du budget primitif approuvé.*

Comme en 1979, les dépenses des établissements devront, en 1980, respecter strictement l'enveloppe de dépenses fixée au moment de l'approbation du budget.

Il convient, dès maintenant, d'informer de cette disposition les conseils d'administration et les directeurs des établissements hospitaliers.

Il appartient, en conséquence, aux autorités de tutelle de suivre avec une particulière attention le rythme d'engagement des dépenses, conformément aux instructions de la circulaire n° 947 du 29 mars 1979, notamment pour les comptes principaux visés en annexe n° 2.

Elles devront s'assurer qu'une fois déduites les dépenses à caractère inéluctable (remboursement des emprunts, contrats pluriannuels d'entretien...) l'engagement au 1^{er} juillet 1980 des crédits n'excède pas 50 % du montant du solde ainsi obtenu.

Il leur appartient en outre de préconiser les mesures indispensables pour permettre en temps utile les corrections nécessaires.

b. *La contribution des établissements hospitaliers au redressement de l'assurance maladie.*

Il importe que les établissements hospitaliers participent au redressement financier de l'assurance maladie.

Cette contribution a pris la forme en 1979 de la restitution d'une grande partie des avances consenties par les caisses primaires d'assurance maladie.

En 1980, les établissements qui connaissent un surcroît d'activité par rapport à leurs prévisions de recettes initiales procéderont au remboursement du solde des avances. Au-delà, les caisses pourront moduler, en tant que de besoin, les acomptes qu'elles versent aux établissements, selon les modalités suivantes.

Pour l'appréciation de ce surcroît d'activité, l'établissement communiquera aux autorités de tutelle le nombre de journées réalisées au 30 septembre 1980, par rapport au nombre de journées prévu pour la même période au budget primitif.

Dans le cas où les réalisations seraient supérieures aux prévisions, les autorités de tutelle engageront la procédure de remboursement des avances et de modulation des acomptes. Elles tiendront compte pour le faire de la situation financière et de trésorerie des établissements.

II. Le calendrier des procédures d'approbation des budgets et de fixation des prix de journée.

II.1. RESPECTER LE CALENDRIER FIXÉ.

Nous vous demandons de tout mettre en œuvre pour respecter le calendrier suivant :

— *Avant le 1^{er} novembre 1979.*

Les établissements envoient aux directions départementales des Affaires sanitaires et sociales leurs projets de budgets et leurs propositions de prix de journée. Ces budgets seront présentés dans le cadre défini par la circulaire du 8 août 1978, sous les réserves figurant en annexe 4.

— *Avant le 15 décembre 1979.*

Après la consultation des commissions départementales compétentes, les préfets enverront à la direction des Hôpitaux (bureau TG 1) les dossiers pour lesquels une dérogation est sollicitée, parce qu'ils n'auront pas pu faire l'objet d'un accord au niveau départemental.

Les demandes de dérogation présentées après cette date ne seront pas prises en considération. Il conviendra alors d'appliquer strictement les taux de la présente circulaire. Les avis sur les demandes de dérogation seront communiqués aux préfets avant le 15 janvier 1980.

— *Avant le 1^{er} janvier 1980.*

Les budgets des établissements qui ne requièrent pas l'application de la procédure de dérogation seront approuvés et leurs prix de journée fixés, conformément aux procédures en vigueur.

II.2. LA PROCÉDURE DE DÉROGATION.

Pour respecter les impératifs de délais, il est essentiel que la procédure de dérogation demeure très exceptionnelle. Or, la pratique des années précédentes montre un accroissement du nombre des dérogations demandées qui ont concerné en 1979 environ la moitié des établissements.

Cette tendance doit, pour le budget 1980, être renversée. C'est pourquoi les préfets ont la possibilité de procéder à des péréquations au niveau du département pour les créations d'emplois comme pour les dépenses d'exploitation.

Seuls, pourront bénéficier de la procédure de dérogation en 1980, les établissements qui connaissent des modifications importantes dans leurs structures ou des variations particulières de la part de leurs dépenses à caractère inéluctable justifiant un dépassement par rapport aux normes générales fixées. Il sera tout particulièrement tenu compte des dépenses consécutives à l'ouverture de services humanisés par suppression de lits en salles communes. L'humanisation demeure en effet la priorité de la politique d'investissements hospitaliers.

En outre, les établissements sanitaires privés à but non lucratif admis à participer au service public hospitalier, pour la première année, seront soumis, comme par le passé, à la procédure de dérogation à l'échelon national dans les conditions précisées en annexe n° 3.

La présentation des demandes de dérogations devra être conforme au modèle figurant en annexe à la circulaire n° 1957 bis du 15 septembre 1978.

*
**

La préparation et l'exécution des budgets hospitaliers dans le cadre de ces nouvelles règles exige la participation de tous ceux qui sont responsables de décisions génératrices de dépenses et en particulier des membres du corps médical.

Dans cet esprit, et pour les établissements les plus importants, vous inviterez les directeurs à élaborer des prévisions budgétaires par service faisant apparaître pour chaque centre de responsabilité l'activité et les moyens prévus pour 1980.

La réussite de l'action de maîtrise des dépenses hospitalières suppose en effet la sensibilisation de tous les responsables de ces dépenses et notamment des médecins.

Le ministre du Budget,
Maurice PAPON.

Le ministre de l'Économie,
René MONORY.

Le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,
Jacques BARROT.

ANNEXE N° 1

Centres et unités de moyen séjour (type cure médicale) et de long séjour, sections d'hospices et maisons de retraite des hôpitaux

Les précisions fournies pour ces services ou établissements à l'annexe n° 6 de la circulaire n° 1959 *bis* du 15 septembre 1978 demeurent applicables. Les montants des prix de journée et des forfaits sont, pour 1980, les suivants :

— *Centres ou unités de moyen séjour (type cure médicale) : 220 F.*

Les amortissements et les frais financiers liés à l'investissement viennent s'ajouter à cette somme.

— *Centres ou unités de long séjour.*

- Forfait soins 93 F
- Prix de journée hébergement 97 F

Les amortissements et les frais financiers liés à l'investissement viennent s'ajouter à cette somme.

— *Sections d'hospices et maisons de retraite des hôpitaux.*

- Forfait soins courants 7,40 F
- Forfait section de cure médicale 49 F
- Forfait journalier maximum 17,80 F
(pour un hospice ou une maison de retraite qui compte 25 % de lits de section de cure médicale).

ANNEXE N° 2

Comptes principaux pour lesquels l'engagement des crédits doit être particulièrement suivi (cf. 1.4. a)

- Compte 610. Rémunération du personnel permanent.
- Compte 611. Rémunération du personnel temporaire.
- Compte 631. Entretien et réparations courantes.
- Compte 639. Paiement à des organismes de placement de personnel temporaire.
- Compte 682. Dotations aux comptes d'amortissements des immobilisations.
- Compte 300. Spécialités pharmaceutiques avec autorisation de mise sur le marché (A.M.M.).
- Compte 31. Alimentation.

ANNEXE N° 3

Établissements sanitaires privés à but non lucratif

Les établissements sanitaires privés à but non lucratif admis pour la première année à participer au service public hospitalier devront, comme en 1979, être soumis à la procédure de dérogation.

L'avis de la commission consultative tripartite doit être obligatoirement recueilli avant fixation du prix de journée (art. 15 du décret du 21 mai 1976).

L'absence de cette consultation a donné lieu à des recours. Il convient donc de veiller à sa stricte application.

Après cette consultation, les dossiers seront directement transmis au niveau national.

Les propositions de dépenses de personnel seront appréciées compte tenu des agréments délivrés au titre de l'article 16 de la loi du 30 juin 1975.

ANNEXE N° 4

Présentation des documents budgétaires

Comme en 1979, les documents relatifs à l'exercice financier 1980 doivent être présentés, conformément aux dispositions de la circulaire n° 1878 du 8 août 1978 et de la circulaire n° 2501 du 14 novembre 1978 relatives à la présentation des documents budgétaires des établissements d'hospitalisation de soins et de cure. Il conviendra cependant de modifier les tableaux de présentation de la manière suivante en remplaçant les intitulés de colonnes :

- CA 1977 par CA 1978;
- BP + BS 1978 par BP 1979;
- CAA 1978 par BP + BS 1979;
- prévisions 1979 par prévisions 1980;
- BP approuvé 1979 par BP approuvé 1980.

à l'Instruction n° 79-153 - M
du 26 octobre 1979

MINISTÈRE DE LA JUSTICE

Paris, le 15 septembre 1979.

MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE

MINISTÈRE DU BUDGET

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

LE GARDE DES SCAUX, MINISTRE DE LA JUSTICE, LE MINISTRE DE L'ÉCONOMIE, LE MINISTRE DU BUDGET, LE MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, LE SECRÉTAIRE D'ÉTAT AUPRÈS DU MINISTRE DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE,

*à Messieurs les préfets, directions régionales des Affaires sanitaires et sociales (pour information);
Services régionaux des Affaires sanitaires et sociales (pour information);*

Directions départementales des Affaires sanitaires et sociales, Directions départementales de la Concurrence et de la Consommation, Messieurs les directeurs régionaux de la Sécurité sociale, Messieurs les trésoriers-payeurs généraux, Messieurs les délégués régionaux de l'Éducation surveillée.

OBJET : Prix de journée applicables en 1980 aux établissements et services sociaux et médico-sociaux;
Circularité complétée ou modifiée par la présente circularité : circularité du 6 novembre 1978.

Les augmentations des prix de journée des établissements et services sociaux sont restées depuis 1977, malgré un certain freinage de la croissance de 3 à 4 % supérieures à celle du produit intérieur brut en valeur.

Compte tenu des conditions économiques générales et de la situation financière de la Sécurité sociale, les dépenses de ces établissements ne doivent pas progresser, en 1980, plus rapidement que le produit intérieur brut en valeur.

La présente circularité a pour objet de fixer les modalités d'application de cette règle aux établissements sociaux et médico-sociaux à prix de journée préfectoral, qu'ils fassent appel au financement de l'assurance maladie ou à celui de l'aide sociale.

Vous appliquerez strictement les mesures suivantes :

1° Contrôle de l'évolution des dépenses et des prix de journée.

** Base de référence pour l'appréciation des évolutions.*

Contrairement aux années précédentes, où cette base était constituée par le compte administratif anticipé, vous retiendrez comme base de référence le montant brut des dépenses acceptées lors de la fixation des prix de journée de 1979.

** Plafond d'évolution des dépenses et des prix.*

Vous appliquerez les taux suivants aux différents groupes de dépenses :

- + 10,3 % sur la valeur moyenne du point des différentes conventions collectives et statuts;
- + 9,8 % sur toutes les dépenses autres que le personnel.

Vous pourrez seulement accorder au-delà de la moyenne pondérée de ces deux taux, l'effet des glissements d'ancienneté qui, en règle générale, ne devrait pas entraîner de dépassement du taux de croissance du produit intérieur brut en valeur, soit 11,8 %.

La réglementation des prix de journée en vigueur impose de motiver les abattements opérés sur les dépenses proposées par les établissements. Loin de vous dispenser de cet effort, le plafond indiqué ci-dessus exige au contraire de votre part, une démonstration plus précise, et au cas par cas, de la possibilité de respecter une évolution modérée des dépenses sans nuire à la qualité du service rendu.

2° Contrôle des effectifs de personnel.

Compte tenu des règles précédentes, aucune création de postes ne doit être admise en 1980.

Un nombre trop élevé de créations a été accordé au cours des années précédentes. Même dans le cas d'une augmentation d'activité, le personnel en place peut, en général, suffire, notamment lorsque l'accroissement d'activité fait suite à une baisse au cours de laquelle l'effectif n'a pas été réduit, ou lorsqu'une meilleure organisation du travail permet de mieux utiliser l'effectif existant.

3° Surveillance des capacités.

Les instructions de la circulaire du 6 novembre 1978 restent valables. Vous attirerez l'attention des responsables des établissements où une baisse sensible et durable d'activité est constatée, sur le fait que le remplacement de personnels non indispensables ne saurait être admis. Les sommes correspondantes seront au besoin défalquées du résultat de l'exercice.

4° Calendrier et points particuliers de la campagne de fixation des prix de journée pour 1980.

Vous veillerez tout d'abord à ce que cette fixation soit entreprise aussitôt que possible.

Dans l'examen des différents budgets, vous donnerez, d'autre part, la priorité aux établissements qui connaissent des difficultés particulières, notamment de trésorerie. Vous fixerez, avant le 1^{er} janvier 1980, les prix de journée du plus grand nombre possible d'établissements, et singulièrement des plus importants d'entre eux.

Enfin, vous examinerez de façon approfondie les budgets des établissements dont les prix de journée sont particulièrement élevés dans leur catégorie, afin de mettre en œuvre les mesures d'économie qui s'imposent. Nous vous rappelons à cet égard qu'en vertu de l'article 14 de la loi n° 75-535 du 15 juin 1975 « l'autorisation de dispenser des soins remboursables aux assurés sociaux, de recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale... peut être retirée lorsque le prix pratiqué est hors de proportion avec les conditions de fonctionnement de l'établissement », et que ces dispositions vous donnent les bases juridiques nécessaires pour intervenir efficacement dans les cas de cette nature.

*
**

Vous observerez que, comme les années précédentes, il n'est pas mis en place pour le secteur social de procédure centralisée de dérogation, sauf cas très particuliers prévus par les textes. Cette absence ne doit pas laisser conclure à une moindre rigueur, aussi nécessaire ici que dans le secteur sanitaire. Elle est liée à des considérations à la fois techniques et administratives — le nombre et la taille des établissements notamment — en fonction desquelles une procédure déconcentrée apparaît plus adaptée. La procédure de dérogation doit de plus rester, au plan local, exceptionnelle. Un recours trop fréquent à cette procédure, comme cela est observé dans certains départements, non seulement retarde le calendrier de fixation des prix de journée, mais ne permet pas d'examiner les dossiers qui y sont soumis de manière approfondie.

Enfin, l'absence de procédure d'examen des dérogations au niveau national n'implique nullement un moindre intérêt des administrations centrales concernées, qui se réservent la possibilité de faire connaître à posteriori aux services locaux les observations qu'elles jugent nécessaires sur la fixation des tarifs.

A cet égard, vous recevrez prochainement une instruction concernant les modalités selon lesquelles vous rendrez compte de la campagne de fixation des prix de journée pour 1980. Cet envoi sera accompagné d'un tableau et d'une note explicative vous donnant un résumé des résultats de la campagne de fixation de prix de journée pour 1979 dans votre département, de manière à faire apparaître les éventuels éléments préoccupants constatés dans cette campagne, ainsi que les écarts observés par rapport aux moyennes nationales.

Un tableau similaire vous sera envoyé à l'issue de la campagne 1980, assorti, au besoin, des demandes d'explications que l'évolution de certains indicateurs appellerait, et notamment les éventuelles créations de postes que vous auriez été amenés à autoriser.

Vous voudrez bien trouver ci-joint :

- en annexe I : le mode de calcul des prix de revient prévisionnels;
- en annexe II : la procédure à suivre;
- en annexe III : le détail des mesures de formation propres aux établissements à caractère social.

Le ministre de l'Économie,
René MONORY.

Pour le garde des Sceaux,
ministre de la Justice et par délégation :
Le directeur de l'Éducation surveillée,
Martial DAZAT.

Le ministre du Budget,
Maurice PAPON.

Le ministre de la Santé et de la Sécurité sociale,
Jacques BARROT.

*Le secrétaire d'État auprès du ministre de la Santé
et de la Sécurité sociale,*
Daniel HOFFEL.

ANNEXE I

Mode de calcul des prix de revient prévisionnels

Il est rappelé que les propositions des établissements doivent vous être présentées selon un modèle conforme à la circulaire du 15 septembre 1977. Cette présentation normalisée des budgets et des comptes permet, en effet, de disposer d'éléments complets et facilement contrôlables.

1. Nombre prévisionnel de journée.

Nous vous rappelons qu'il n'y a aucun intérêt à majorer la prévision dans le but d'abaisser le prix de journée : une telle pratique, tout en pouvant mettre les établissements en difficulté, ne réduit pas la dépense finalement supportée par la collectivité. Sauf cas particuliers, il convient donc de retenir un nombre de journées identique à celui qui sera probablement réalisé en 1979.

2. Dépenses de personnel.

Il y a lieu de vérifier tout d'abord les tableaux d'effectifs et le respect des dispositions approuvées des conventions collectives.

Le calcul de la masse salariale s'effectuera ensuite selon les mêmes modalités que celles prévues dans la circulaire du 6 novembre 1978, à savoir :

— détermination de la situation prévisible de chaque agent en 1980, au point de vue qualification et ancienneté;

— calcul de la masse totale des rémunérations à verser en 1980 sur la base de ces situations et de la valeur moyenne du point 1979, telle qu'elle résulte des hypothèses retenues en 1978, c'est-à-dire :

— C.C.N. du 31 octobre 1951 : 11,91 F;

— C.C.N. du 26 août 1966 : 14,55 F;

— C.C.N. du 15 mars 1966 : 10 F.

— la masse salariale ainsi obtenue sera majorée de 10,3 %. Ce taux inclut, outre l'évolution de la valeur du point, l'effet des dispositions de portée salariale susceptibles d'intervenir en 1980.

3. Autres dépenses.

Pour l'ensemble des comptes autres que 61 (Frais de personnel) et 620 (Impôts et taxes sur les rémunérations), la hausse maximale calculée par rapport au budget prévisionnel de 1979 ne devra pas excéder 9,8 %.

Les autres précisions apportées par la circulaire du 6 novembre 1978 restent valables.

4. Contrôle du compte administratif de 1978.

Vous veillerez à ce que l'examen du compte administratif de l'exercice 1978 ne revête pas un caractère purement formel.

La règle à observer en la matière et que doivent être seuls repris dans le budget 1980, les dépassements liés soit à une évolution des prix et des salaires différente de celle prévue au budget initial, soit à une différence significative entre l'activité prévue et celle réalisée.

Sauf circonstances exceptionnelles, tous les autres dépassements et notamment ceux liés à l'engagement de dépenses non prévues au budget 1978 doivent être exclus du calcul du budget pour 1980.

5. Recommandations en matière de trésorerie.

Il convient de se référer sur ce point aux circulaires du 6 novembre 1978 et du 22 mars 1979 pour les cas visés par ce dernier texte.

6. Dépenses de soins des établissements recevant des personnes âgées.

Le décret n° 78-478 du 29 mars 1978 et de la circulaire n° 58 du 8 novembre 1978 ont défini les modalités de calcul des forfaits de soins applicables dans les sections de cure médicale des hospices et maisons de retraite.

Pour 1980, le plafond journalier par personne des dépenses de soins en soins courants sera fixé à 7,40 F et le plafond journalier par personne des dépenses de soins en section de cure médicale s'élèvera à 49 F.

ANNEXE II

La procédure

Pour le calendrier et les commissions à consulter, autres que la commission de dérogation, vous vous référerez à la circulaire du 6 novembre 1978 dont les indications restent entièrement valables.

Commission de dérogation.

Cette commission comprend :

- le trésorier-payeur général;
- le directeur départemental de la Concurrence et de la Consommation;
- le directeur départemental des Affaires sanitaires et sociales;
- le directeur régional des Affaires sanitaires et sociales ou de la Sécurité sociale;
- le président du conseil d'administration de la Caisse régionale d'assurance maladie, pour toutes les délibérations concernant des établissements dont le fonctionnement est financé d'une façon ou d'une autre par les caisses de sécurité sociale;
- le directeur de la Caisse régionale d'assurance maladie dans les mêmes cas.

Si cette commission est appelée à donner son avis sur le budget d'un établissement habilité à recevoir des mineurs de justice, vous inviterez à titre consultatif pour cet examen, le délégué régional ou le directeur départemental de l'Éducation surveillée.

Elle doit être consultée dans les cas suivants :

- création de postes;
- dépassement du seuil d'augmentation autorisé des dépenses de personnel ou des autres dépenses;
- baisse notable d'activité;
- compte d'exploitation du dernier exercice clos faisant apparaître un déficit dépassant 5 % des dépenses d'exploitation;
- prix de journée 1980 en hausse de plus de 11,8 % (PIB) par rapport à celui de 1979, en dehors des effets de glissements d'ancienneté.

Enfin, vous avez la possibilité de soumettre le fonctionnement et la gestion des établissements à l'examen de la mission d'enquête prévue par l'article 17 du décret n° 59-1510 du 29 décembre 1959.

Champ d'application de la circulaire.

Il est identique à celui de l'an dernier, c'est-à-dire comprend l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux visés à l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et dotés d'un tarif par l'autorité préfectorale, à la seule exception des hospices et maisons de retraite non autonomes (gérés par un établissement hospitalier) qui relèvent de la circulaire relative aux établissements sanitaires.

La nomenclature détaillée de ces établissements et services et leur codification vous sera envoyée prochainement comme indiqué dans le texte de la circulaire, *in fine*.

ANNEXE III

**Détail des mesures de formation du personnel
propres aux établissements à caractère social**

Un programme pédagogique, éducatif et thérapeutique doit vous être présenté par chaque établissement ou service et vous permettre de fixer un tableau des effectifs détaillés. Cette information est nécessaire pour l'appréciation des propositions qui vous sont faites. Le tableau des effectifs doit permettre d'obtenir une *meilleure connaissance statistique des établissements*.

Les précisions données par la circulaire du 24 décembre 1971 en ce qui concerne l'appréciation des effectifs (I, B, A, B, C et D) demeurent valables.

En ce qui concerne les candidats au certificat d'aptitude aux fonctions d'éducateur technique spécialisé institué par le décret n° 76-47 du 12 janvier 1976, il convient de prévoir 460 heures de formation théorique et pratique par an et par candidat. La prise en charge de cette information qui a lieu nécessairement en cours d'emploi peut être incluse dans le prix de journée, hors quota.

Sous réserve de ces différentes dispositions, les instructions données par la circulaire du 24 décembre 1974 en matière de formation et de fixation du tableau des effectifs restent en vigueur pour 1980.

Sauf dispositions contractuelles particulières que vous auriez admises et qui constituent des droits acquis, nous vous confirmons que les personnels bénéficiaires de mesure de formation en cours d'emploi devront être classés « élèves moniteurs éducateurs » ou « élèves aides médico-psychologiques » et recevoir des rémunérations correspondantes :

- pour les élèves relevant des établissements adhérant à la convention collective du 15 mars 1966, aux rémunérations prévues par l'avenant n° 97 du 14 juin 1976 (cf. circulaire n° 63 AS du 29 novembre 1976) ;
- pour les élèves relevant de la convention collective de 1951, aux rémunérations fixées par l'avenant n° 75-18 du 6 juin 1975 (cf. circulaire du 15 janvier 1976).

La charge financière résultant des actions de formation ne sera pas imputée sur le crédit ouvert au titre de la formation continue en application de la loi du 16 juillet 1971. Ce crédit serait en effet insuffisant et son utilisation en faveur du seul personnel éducatif léserait les personnels des autres catégories.

Je vous rappelle qu'une formule nouvelle de contrat de formation est désormais offerte aux élèves éducateurs spécialisés ou moniteurs éducateurs dans les conditions fixées par les circulaires du ministre de la Santé et de la Sécurité sociale n° 37 AS du 3 juillet 1978 et n° 23 AS du 1^{er} juin 1979.

Cette formule se substitue au régime des contrats d'engagement de formation qui reçoit un élargissement dans la mesure où le bénéficiaire du contrat pourra changer d'établissement dans le cadre d'une liste de postes prioritaires établie par le ministère de la Santé et de la Sécurité sociale, chaque année.

L'association pour la gestion des formations initiales dans le secteur sanitaire et social a été chargée de faciliter les permutations d'emplois entre les signataires de ces contrats.

Les établissements concernés devront avoir adhéré à l'association mentionnée ci-dessus en acquittant une cotisation annuelle de 500 F.

L'enquête annuelle sur l'emploi dans les établissements pour handicapés et inadaptés dont la réalisation incombe partiellement à l'association pour la gestion des formations initiales du secteur sanitaire et social (AGFI 3 S) sera renouvelée selon des modalités proches de celles de l'an dernier.

Une circulaire D.A.S. à paraître prochainement précisera le rôle des services extérieurs dans la réalisation de cette enquête.

Comme l'an dernier, les établissements devront donc joindre à leur dossier « budget prévisionnel » un exemplaire de la fiche enquête (les autres exemplaires transmis directement par l'établissement sont destinés au service ou à la direction régionale des Affaires sanitaires et sociales et à l'AGFI 3 S). Vous veillerez spécialement à la présence de cette fiche qui fournit une utile vue d'ensemble sur le personnel notamment éducatif, en particulier contrats de formation déjà souscrits ou projetés.