

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Arrêté du 25 avril 2014 portant sur les modalités de répartition de la dotation prévue au XIV de l'article 17 de la loi de financement de la sécurité sociale du 23 décembre 2013 pour 2014 destinée à la restructuration des services d'aide et d'accompagnement à domicile

NOR : AFSA1403123A

Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 14-10-4, L. 14-10-5, L. 14-10-6, L. 313-11, L. 313-1-2 et R. 14-10-38 ;

Vu la loi n° 2013-1203 du 23 décembre 2013 de financement de la sécurité sociale pour 2014, notamment le XIV de l'article 17 ;

Vu l'avis de la commission consultative d'évaluation des normes en date du 6 mars 2013,

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Les trente millions d'euros prévus au XIV de l'article 17 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 susvisée permettent aux directeurs généraux des agences régionales de santé de signer avec les services d'aide et d'accompagnement relevant des 1^o et 2^o de l'article L. 313-1-2 susvisé des conventions de financement qui sont des contrats pluriannuels de retour à l'équilibre pérenne des comptes. Ces contrats sont également signés par les présidents des conseils généraux et, le cas échéant, par le directeur de la caisse d'assurance retraite et de santé au travail et le directeur de la caisse d'allocations familiales au titre de leur action sociale facultative. Ces contrats prennent la forme de convention de financement *ad hoc* ou, pour les services autorisés uniquement, à l'initiative du président du conseil général, de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens financés par un forfait global.

Art. 2. – Les services qui sollicitent une aide de l'Etat adressent aux agences régionales de la santé un dossier de demande d'aide comportant des documents comptables et financiers.

Sont retenus les dossiers qui cumulent les critères suivants :

- le dossier est complet et a été transmis à l'agence régionale de santé au plus tard dans les trente jours suivant la date de publication au *Journal officiel* de la République française du présent arrêté ;
- le service d'aide à domicile existe depuis au moins le 1^{er} janvier 2010 ;
- le service d'aide à domicile n'est pas en situation de liquidation judiciaire ;
- le service est à jour de ses obligations déclaratives fiscales et sociales et peut être engagé dans un processus de régularisation de ses paiements ;
- les prestations du service auprès des publics visés aux 1^o, 6^o et 7^o du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles représentent au moins 70 % du volume d'heures réalisé par le service ;
- le résultat et/ou les fonds propres du service sont négatifs en 2011 ou 2012.

Pour un service relevant d'un centre communal d'action sociale ou un centre intercommunal d'action social, ce dernier critère est apprécié avant versement de dotations exceptionnelles, indépendantes des recettes issues de l'activité du service.

Pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile participant à l'expérimentation prévue au II de l'article 150 de la loi de finances pour 2012, ce dernier critère est apprécié au regard de la situation financière avant la conclusion, au titre de cette expérimentation, du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens avec le conseil général ou de la convention avec l'Etat.

A titre exceptionnel, les services dont les résultats sont positifs en 2011 et 2012 mais qui ont connu en 2013 une brutale dégradation de leur situation financière sont éligibles au fonds.

Le contenu du dossier mentionné au présent article fait l'objet d'une annexe au présent arrêté.

Art. 3. – Les trente millions d'euros mentionnés à l'article 1^{er} sont répartis en enveloppes régionales indicatives par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie au plus tard dans les quinze jours suivant la publication au *Journal officiel* de la République française du présent arrêté. L'enveloppe régionale indicative est la somme des enveloppes des départements composant la région.

Art. 4. – Les enveloppes départementales sont calculées, pour chaque département, en application des dispositions de l'article R. 14-10-38 du code de l'action sociale et des familles, en prenant pour référence les données disponibles au 31 décembre 2013, à l'exception du potentiel fiscal qui est apprécié au titre de l'année 2011.

Toutefois, chaque enveloppe départementale est égale à la fraction arrêtée en application de l'alinéa précédent, rapportée à la somme des fractions et multipliée par le montant total de la dotation prévue au XIV de l'article 17 de la loi du 23 décembre 2013 susvisée.

Art. 5. – Sur la base de l'enveloppe régionale indicative mentionnée à l'article 3, le directeur général de l'agence régionale de santé réunit la commission prévue au 2° de l'article L. 1432-1 du code de la santé publique. Cette commission est chargée de donner un avis sur le montant de l'aide attribuée à chaque service et sur les plans de retour à l'équilibre transmis par les services, après instruction individuelle des dossiers par les services de l'agence régionale de santé et avis, dans les cas les plus complexes et sur un nombre limité de dossiers, de la direction régionale des finances publiques. Après avis de la commission, le directeur général de l'agence régionale de santé décide du montant de l'aide attribuée dans le cadre du contrat pluriannuel signé avec le service.

Les plans de retour à l'équilibre sont assortis d'indicateurs qui permettent de vérifier le respect des engagements pris par chaque service.

Art. 6. – L'agence régionale de santé transmet à la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie la liste des services d'aide à domicile bénéficiaires de l'aide ainsi que le montant de cette aide. Le directeur de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie délègue les crédits de paiement nécessaires à la signature des contrats pluriannuels avec les services d'aide à domicile.

La signature des contrats pluriannuels de retour à l'équilibre entraîne le versement immédiat de 50 % du montant total de l'aide attribuée en 2014. Le versement des crédits complémentaires s'effectue au regard de la production d'un bilan attestant de la réalisation des objectifs, au plus tard avant la fin du premier semestre 2015.

Art. 7. – La directrice générale de la cohésion sociale, le directeur du budget et le directeur de la sécurité sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 25 avril 2014.

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*

Pour la ministre et par délégation :

*La directrice générale
de la cohésion sociale,*
S. FOURCADE

*Le ministre des finances
et des comptes publics,*

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,
G. BAILLY

*Le directeur
de la sécurité sociale,*
T. FATOME

A N N E X E

Le dossier transmis, pour chaque service en difficulté, par lettre recommandée à l'agence régionale de santé comporte les éléments suivants :

- les rapports d'activité du service pour les années 2010 à 2012 ;
- les comptes administratifs ou comptes de résultats des années 2011 et 2012 ainsi qu'une note décrivant la situation intermédiaire pour l'année 2013 ;
- les bilans pour les années 2010 à 2012, certifiés par un commissaire aux comptes lorsque cette obligation pèse sur la structure ;
- le budget prévisionnel 2014 ;
- la copie du jugement du tribunal de commerce dans le cadre d'un service en situation de sauvegarde ou de redressement judiciaire ;
- pour les services autorisés et tarifés par le conseil général, les copies des arrêtés de tarification pour les années 2010 à 2013 ;
- tout rapport d'audit de la situation du service effectué depuis 2011 par un prestataire externe ;
- sur la base des éléments contenus dans un autodiagnostic financier, une synthèse et un plan de retour à l'équilibre explicitant les actions permettant d'aboutir à un redressement des comptes dans un délai de trois ans ;
- un document retraçant les projets du service en termes de modernisation, d'adaptation de la prestation aux besoins de la population (projet de service pour les services autorisés).