

ASSEMBLÉE NATIONALE

13 octobre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3106)

Adopté

AMENDEMENT

N ° AS398

présenté par
Mme Huillier, rapporteure

ARTICLE 47

I. – Après le mot :

« par »

rédiger ainsi le afin de l’alinéa 2 :

« deux alinéas ainsi rédigés : ».

II. – En conséquence, après l’alinéa 3, insérer l’alinéa suivant :

« À compter de la conclusion du contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens, les documents budgétaires mentionnés au 3° du I de l’article L. 314-7 sont remplacés par un état des prévisions de recettes et de dépenses dont le modèle est fixé par arrêté des ministres chargés des personnes handicapées et de la sécurité sociale. ».

II. – En conséquence, après l’alinéa 14, insérer l’alinéa suivant :

« A *bis*. – Le deuxième alinéa de l’article L. 313-12-2 du code de l’action sociale et des familles dans sa rédaction issue du 1° du I du présent article est applicable à compter du 1^{er} janvier 2017. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à clarifier et étendre, par souci de cohérence, le champ des établissements et services concernés par le contrat pluriannuel d’objectifs et de moyens (CPOM). Il permet aussi de faire bénéficier les établissements et services couverts par ces CPOM d’un cadre modernisé de présentation budgétaire, l’état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD).

Il précise que les établissements et services concernés sont ceux qui relèvent de la compétence tarifaire exclusive ou conjointe du directeur général de l’agence régionale de santé (ARS). Dans la mesure où les conseils départementaux peuvent être co-signataires des CPOM concernant les établissements et services à compétence conjointe, cet amendement précise que les présidents de

conseils départementaux sont associés à la programmation de la signature de ces contrats, lorsqu'ils souhaitent s'engager dans une négociation conjointe d'un CPOM avec l'ARS. En tout état de cause, l'ARS signera des CPOM avec tous les établissements et services à compétence conjointe pour les crédits qui la concernent, même si les conseils départementaux ne s'engagent pas dans une démarche conjointe de négociation du contrat.

L'article 46 prévoit que les dépenses de fonctionnement des établissements d'aide par le travail (ESAT) seront désormais financées par des crédits de l'ONDAM médico-social. Il est dès lors cohérent de faire bénéficier les ESAT des mêmes dispositions que les autres établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées visés par le présent article et d'harmoniser le régime contractuel de ces structures. Le présent amendement permet ainsi, conformément aux orientations de la Conférence nationale du handicap de décembre 2014, d'améliorer la continuité des parcours des personnes handicapées et de faciliter les passerelles entre milieu protégé et milieu ordinaire, ainsi que de mieux accompagner les travailleurs handicapés vieillissants.

Enfin, cet amendement prévoit que l'EPRD, outil de prévision budgétaire et financière répondant aux besoins des gestionnaires et des autorités de tarification, sera utilisé dans le cadre de ces CPOM. Il permettra ainsi de donner une image fidèle de la situation budgétaire et financière des établissements et services relevant du périmètre de l'EPRD et d'établir une prévision financière fiable à moyen terme afin de vérifier la soutenabilité financière des hypothèses de construction budgétaire. Sa mise en œuvre est prévue au 1er janvier 2017, ce qui laissera le temps à la CNSA et à la DGFIP d'adapter leurs outils informatiques, selon le même calendrier que celui retenu pour l'entrée en vigueur du nouveau cadre conventionnel pour les EHPAD par le projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement.