

INSTRUCTION

N° 97-024-M22 du 20 février 1997

NOR : BUD R 97 00024 J

Texte publié au BOCP

ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX.

ANALYSE

Prestation spécifique dépendance - Evolution des dépenses d'Assurance Maladie pour les établissements sous compétence tarifaire de l'Etat - Déroulement de la campagne budgétaire.

Date d'application : 20/02/1997

MOTS-CLÉS

COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX ; SERVICES MÉDICO-SOCIAUX ; PERSONNE ÂGÉE ; PRESTATION ; PRISE EN CHARGE ; ASSURANCE MALADIE MATERNITÉ ; DÉPENSE

DOCUMENTS À ANNOTER

Néant

DOCUMENTS À ABROGER

Néant

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

RGP	TPG	TGAP	RF	T	DOM.							

DIFFUSION

GT 10

DIRECTION DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Sous-direction D - Bureau D2

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE N° 1 : Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance.	5
ANNEXE N° 2 : Circulaire DAS n° 96-781 du 31 décembre 1996 relative à l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie pour les établissements médico-sociaux sous compétence tarifaire de l'Etat pour 1997, et aux modalités de déroulement de la campagne budgétaire.	10

La présente instruction a pour objet de porter à la connaissance des comptables d'une part, les nouvelles dispositions intervenues dans le cadre de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 (annexe 1) tendant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance et, d'autre part, la circulaire DAS n° 96/781 du 31 décembre 1996 relative à l'évolution des dépenses d'assurance maladie pour les établissements médico-sociaux sous compétence tarifaire de l'Etat en 1997, et les modalités de déroulement de la campagne budgétaire (annexe 2).

La loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 crée, dans l'attente d'une loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, une prestation spécifique dépendance visant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées.

La prestation spécifique dépendance (PSD) est une prestation en nature. Elle est destinée à couvrir l'aide dont la personne âgée dépendante a besoin à son domicile ou dans un établissement pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou si elle requiert une surveillance régulière, et ce nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir.

L'aide dont a besoin le bénéficiaire de la PSD à domicile pourra lui être apportée soit par un ou plusieurs salariés directement (ou par l'intermédiaire d'un service mandataire) recrutés en tant qu'aides à domicile soit par les salariés d'un service prestataire d'aide à domicile.

Dans le cas de personnes âgées dépendantes en établissement, la PSD devrait être versée à l'établissement pour financer les surcoûts liés à l'état de dépendance. La mise en oeuvre de ce principe suppose une réforme préalable de la tarification des établissements accueillant des personnes âgées dépendantes afin d'isoler les dépenses imposées par la perte d'autonomie des personnes accueillies. La loi fixe le cadre général de cette réforme et prévoit qu'elle devra intervenir avant le 31 décembre 1998. D'ici-là, la PSD attribuée aux personnes en établissement sera versée à taux réduit à l'établissement pour contribuer au paiement de l'ensemble des frais d'hébergement des intéressés.

La PSD sera attribuée aux personnes âgées de 60 ans et plus sous conditions de ressources et de degré de dépendance. Le degré de dépendance des demandeurs sera évalué par une équipe médico-sociale comprenant au moins un médecin et un travailleur social et dont l'un au moins des membres se rend auprès de l'intéressé ; en fonction d'une grille nationale d'évaluation à fixer par décret (grille nationale d'évaluation AGGIR).

Il convient de souligner que les dispositions de cette loi modifient la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 et notamment son article 19. En effet, la notion de seuil prévu à cet article a été supprimé. dès lors, les C.C.A.S. et C.I.A.S. peuvent créer et gérer sans contrainte de seuil ces établissements.

En outre, les termes de la loi instituant la prestation spécifique dépendance n'a pas de conséquence immédiate sur la comptabilité des établissements.

Pour ce qui concerne la circulaire 96/781 du 31 décembre 1996, relative à l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie pour les établissements médico-sociaux sous compétence tarifaire de l'Etat en 1997, et aux modalités de déroulement de la campagne budgétaire, elle présente notamment l'évaluation des enveloppes régionales pour 1997 et précise les taux de reconduction et les montants des forfaits plafond.

Ainsi, les taux de reconduction des moyens sont arrêtés de la manière suivante :

- établissements pour personnes handicapées : 1,25 %,
- établissements pour personnes âgées :
 - . soins courants et section de cure médicale : 1,01 %,
 - . forfaits des services de soins infirmiers à domicile : 1,3 %.

LE DIRECTEUR DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Pour le Directeur de la Comptabilité Publique
LE SOUS-DIRECTEUR CHARGÉ DE LA SOUS-DIRECTION D

PIERRE-LOUIS MARIEL

ANNEXE N° 1 : Loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant, dans l'attente du vote de la loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes, à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance.

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Vu la décision du Conseil constitutionnel n° 96-387 DC du 21 janvier 1997 ;

Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE Ier - DE LA COORDINATION DE LA PRISE EN CHARGE DE LA DEPENDANCE

Art. 1er. - Afin de favoriser la coordination des prestations services aux personnes âgées dépendantes, d'accomplir les tâches d'instruction et de suivi de ces prestations et de préciser les modalités de gestion de cette coordination, le département conclut des conventions avec les organismes de sécurité sociale.

Ces conventions doivent être conformes à un cahier des charges arrêté par le ministre chargé des personnes âgées après avis des représentants des présidents de conseils généraux et des organismes nationaux de sécurité sociale.

Un comité national de la coordination gérontologique est chargé du suivi de la mise en oeuvre de ces conventions et, le cas échéant, d'une fonction de médiation pour leur conclusions. Avant l'examen par le Parlement du projet de loi de financement de la sécurité sociale, il rend public un rapport comprenant un bilan de l'application de la présente loi.

Un décret précise les modalités de fonctionnement et la composition du comité mentionné à l'alinéa précédent qui comprend, notamment, des représentants des présidents de conseils généraux des organismes de sécurité sociale et du Comité national des retraités et des personnes âgées.

Pour favoriser l'évaluation des prestations services aux personnes âgées par les collectivités publiques et institutions concernées, des conventions organisant des dispositifs d'observation partagée peuvent être passées entre l'Etat, le département, les organismes de protection sociale de toute commune souhaitant y participer.

TITRE II - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE

Dispositions générales

Art. 2. - Toute personne résidant en France et remplissant les conditions d'âge, de degré de dépendance et de ressources fixées par voie réglementaire a droit, sur sa demande, à une prestation en nature dite prestation spécifique dépendance.

Le bénéfice de la prestation spécifique dépendance est ouvert, dans les conditions prévues à l'alinéa précédent, aux personnes de nationalité étrangères qui séjournent régulièrement en France et remplissent également la condition de résidence prévue au 5° de l'article 186 du code de la famille et de l'aide sociale.

La dépendance mentionnée au premier alinéa est définie comme l'état de la personne qui, nonobstant les soins qu'elle est susceptible de recevoir, a besoin d'être aidée pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou requiert une surveillance régulière.

Art. 3. - La demande de prestation spécifique dépendance est adressée au président du conseil général du département de résidence du demandeur qui informe du dépôt de celle-ci le maire de la commune de résidence. Elle est instruite par une équipe médico-sociale qui comprend au moins un médecin et un travailleur social et dont l'un au moins des membres se rend auprès de l'intéressé. Pour apprécier le besoin d'aide de celui-ci, le président du conseil général compétent en application des dispositions du dernier alinéa du présent article se fonde notamment sur les conclusions de l'équipe médico-sociale.

La prestation spécifique dépendance est accordée par décision motivée du président du conseil général, après avis du maire de la commune de résidence du demandeur. Si cet avis n'a pas été rendu dans un délai de quinze jours après transmission de la demande par le président du conseil général, il est réputé être favorable. Si la décision du président du conseil général n'a pas été notifiée à l'intéressé dans un délai de deux mois à compter du dépôt de son dossier complet, la prestation spécifique dépendance est réputée lui être accordée à compter du terme de ce délai.

En cas d'urgence, le président du conseil général peut attribuer à titre provisoire la prestation mentionnée à l'article 2 jusqu'à l'expiration du délai de deux mois mentionné à l'alinéa précédent, dans des conditions fixées par le règlement départemental d'aide sociale.

La décision mentionnée au deuxième alinéa fait l'objet d'une révision périodique instruite selon les mêmes modalités.

La prestation spécifique dépendance est servie et gérée par le département où le bénéficiaire possède son domicile de secours acquis conformément aux articles 193 et 194 du code de la famille et de l'aide sociale. En cas d'absence de domicile de secours, la prestation est servie et gérée par le département de résidence. Toutefois, les dispositions figurant au 9° de l'article 35 de la loi n° 83-663 du 22 juillet 1983 complétant la loi n° 83-8 du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'Etat sont applicables à la prestation spécifique dépendance.

Art. 4. - Pour l'instruction et le suivi de la prestation spécifique dépendance, le département peut conclure des conventions avec les institutions et organismes publics sociaux ou médico-sociaux, notamment les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale des organismes régis par le code de la mutualité ou des associations. Ces conventions doivent être conformes à une convention-cadre fixée par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, pris après avis des représentants des présidents de conseils généraux et des maires.

Art. 5. - Le montant maximum de la prestation est fixé par le règlement départemental d'aide sociale et ne peut être inférieur à un pourcentage, fixé par décret, de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.

Le montant de la prestation accordée est modulé en fonction du besoin de surveillance et d'aide requis par l'état de dépendance de l'intéressé, tel qu'il est évalué par l'équipe médico-sociale visée à l'article 3 à l'aide d'une grille nationale fixée par décret. Ce montant varie également selon que l'intéressé réside à domicile ou est hébergé dans un établissement mentionné à l'article 22.

Art. 6. - La prestation spécifique dépendance se cumule avec les ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint ou de son concubin, dans la limite de plafonds fixés par décret.

Pour l'appréciation des ressources de l'intéressé et, le cas échéant, de son conjoint ou de son concubin, il est tenu compte de l'ensemble des revenus et de la valeur en capital des biens non productifs de revenus qui sera évaluée dans les conditions fixées par décret en conseil d'Etat.

La retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques n'entrent pas en ligne de compte pour l'appréciation de ces ressources.

ANNEXE N° 1 (suite)

Si les deux membres du couple remplissent les conditions mentionnées à l'article 2, ils peuvent chacun prétendre au bénéfice de la prestation spécifique dépendance.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte pour le calcul des ressources de l'intéressé lorsqu'elles ont été constituées en sa faveur par un ou plusieurs de ses enfants ou lorsqu'elles ont été constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de dépendance.

Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance réside en établissement, il est déduit, le cas échéant, de ses ressources une somme minimale maintenue à la disposition de son conjoint ou de son concubin demeurant à domicile.

Les conditions d'application de cet article sont fixées par décret.

Art. 7. - Lorsque le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance est hébergé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation mentionnés au a et au b du 1° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique, le président du conseil général en est informé par le bénéficiaire, le cas échéant, son tuteur, ou l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article 3. En fonction de la nouvelle situation de l'intéressé, le président du conseil général peut réduire le montant de la prestation spécifique dépendance ou en suspendre le versement dans des conditions fixées par voie réglementaire.

Art. 8. - La prestation spécifique dépendance n'est cumulable ni avec l'allocation représentative de services ménagers, ni avec l'aide en nature accordée sous forme de services ménagers, mentionnées, respectivement, aux deuxième et troisième alinéas de l'article 158 du code de la famille et de l'aide sociale, ni avec l'allocation compensatrice instituée par le 1 de l'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées, ni avec la majoration pour aide constante d'une tierce personne prévue à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale.

Art. 9. - L'attribution de la prestation spécifique dépendance n'est pas subordonnée à la mise en oeuvre de l'obligation alimentaire définie par les articles 205 à 211 du code civil.

Tous les recouvrements relatifs au service de la prestation spécifique dépendance sont opérés comme en matière de contributions directes.

Art. 10. - I. - L'article 146 du code de la famille et de l'aide sociale est ainsi rédigé :

"Art. 146. - Des recours sont exercés par le département, par l'Etat, si le bénéficiaire de l'aide sociale n'a pas de domicile de secours, ou par la commune lorsqu'elle bénéficie d'un régime spécial d'aide médicale :

"a) Contre le bénéficiaire revenu à meilleure fortune ou contre la succession du bénéficiaire ;

"b) Contre le donataire lorsque la donation est intervenue postérieurement à la demande d'aide sociale ou dans les dix ans qui ont précédé cette demande ;

"c) Contre le légataire.

"En ce qui concerne les prestations d'aide sociale à domicile et d'aide médicale à domicile, la prestation spécifique dépendance et la prise en charge du forfait journalier, un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles sont exercés les recours, en prévoyant, le cas échéant, l'existence d'un seuil de dépenses supportées par l'aide sociale en deçà duquel il n'est pas procédé à leur recouvrement.

"Le recouvrement sur la succession du bénéficiaire de l'aide sociale à domicile, de la prestation spécifique dépendance ou de la prise en charge du forfait journalier s'exerce sur la partie de l'actif net successoral, défini par les règles de droit commun, qui excède un seuil fixé par décret en Conseil d'Etat.

"L'inscription de l'hypothèque légale visée à l'article 148 est supprimée pour les prestations d'aide sociale à domicile, la prestation spécifique dépendance et la prise en charge du forfait journalier visées à l'alinéa précédent."

II. - Lorsque les recours en récupération concernant la prestation spécifique dépendance sont portés devant le tribunal de grande instance ou la cour d'appel, le ministère d'avoué n'est pas obligatoire.

Art. 11. - Les recours contre les décisions du président du conseil général mentionnées aux articles 3, 7 et 21 sont formés devant les commissions départementales visées à l'article 128 du code de la famille et de l'aide sociale dans les conditions et selon les modalités prévues par cet article.

Lorsque le recours est relatif à l'appréciation du degré de dépendance, la commission départementale visée à l'article 128 précité recueille l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gériatrie choisi par son président sur une liste établie par le conseil départemental de l'ordre des médecins.

Les décisions des commissions départementales sont susceptibles d'appel, dans les conditions fixées par l'article 129 du même code, devant la commission centrale d'aide sociale.

Les recours, tant devant une commission départementale que devant la commission centrale d'aide sociale, peuvent être exercés par le demandeur ou le bénéficiaire de la prestation ou, le cas échéant, son tuteur, par le maire de la commune de résidence, par le représentant de l'Etat dans le département, ou par le débiteur des avantages de vieillesse de l'intéressé. Afin de pouvoir exercer son droit de recours, le maire concerné est informé des décisions relatives à la prestations spécifique dépendance dans les mêmes délais que l'intéressé. La possibilité de faire appel des décisions des commissions départementales est également ouverte au président du conseil général.

Le ministre chargé des personnes âgées peut contester directement devant la commission centrale d'aide sociale les décisions prises soit par le président du conseil général, soit par les commissions départementales mentionnées au premier alinéa. Le délai de recours est fixé à deux mois à compter de la notification de la décision.

Art. 12. - L'action du bénéficiaire pour le versement de la prestation spécifique dépendance se prescrit par deux ans. Ledit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Cette prescription est également applicable, sauf en cas de fraude ou de fausse déclaration, à l'action intentée par le président du conseil général ou le représentant de l'Etat, pour la mise en recouvrement des sommes dûment versées.

Un décret précise les montants minimaux en deçà desquels la prestation n'est pas versée au recouvrée.

La prestation spécifique dépendance est incessible, en tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire, et insaisissable.

Art. 13. - Sans préjudice des actions en recouvrement des sommes indûment versées mentionnées au deuxième alinéa de l'article 12, le fait d'avoir frauduleusement perdu la prestation instituée par la présente loi est puni des peines prévues par les articles 313-1 à 313-3 du code pénal.

Art. 14. - I. - Les dispositions du chapitre VII du titre VI du livre 1er du code de la sécurité sociale relatives à la tutelle aux prestations sociales sont applicables à la prestation spécifique dépendance, y compris lorsque la prestation est versée directement aux services prestataires selon les modalités prévues au deuxième alinéa des articles 17 et 22.

II. - Les dispositions des articles 133 et 135 du code de la famille et de l'aide sociale sont applicables pour la prestation spécifique dépendance.

III. - Les agents mentionnés à l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale ont compétence pour contrôler le respect des dispositions relatives à la prestation spécifique dépendance par les bénéficiaires de celle-ci et les institutions ou organismes intéressés.

ANNEXE N° 1 (suite)

TITRE III - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE A DOMICILE

Art. 15. - Le degré de dépendance de l'intéressé détermine son besoin d'aide et de surveillance évalué par l'équipe médico-sociale visée à l'article 3. Le plan d'aide élaboré par ladite équipe pour répondre à ce besoin tient compte de l'environnement de la personne et, le cas échéant, des aides publiques ou à titre gracieux dont elle disposera.

Le plan d'aide ainsi établi, valorisé par le coût de référence déterminé par le président du conseil général pour les différentes aides prévues, permet de déterminer, en fonction de l'importance du besoin, le montant de la prestation accordée.

Au cours de la visite à domicile effectuée par l'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale, l'intéressé et, le cas échéant, son tuteur ou ses proches, reçoivent tous conseils et informations en rapport avec son état de dépendance. Ils sont, notamment, informés que l'équipe médico-sociale doit avoir connaissance de tout changement de situation de l'intéressé. Dans un délai fixé par décret, l'équipe médico sociale propose le plan d'aide mentionné au premier alinéa qui peut être refusé par l'intéressé ou, le cas échéant, son tuteur.

Au cours de son instruction, l'équipe médico-sociale consulte, lorsque le demandeur l'a choisi, le médecin que ce dernier désigne. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite prévue à l'alinéa précédent. L'équipe médico-sociale procède à la même consultation à l'occasion de la révision périodique de la demande de l'intéressé.

Art. 16. - La prestation spécifique dépendance à domicile doit être utilisée à la rémunération du ou des salariés que le bénéficiaire emploie pour lui venir en aide, du service d'aide à domicile qui a fait l'objet d'un agrément dans les conditions fixées par l'article L. 129-1 du code du travail ou des services rendus par la personne qui accueille ledit bénéficiaire tels que définis au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par des particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.

Les salariés rémunérés pour assurer un service d'aide à domicile auprès d'une personne allocataire de la prestation spécifique dépendance bénéficient d'une formation selon des modalités définies par décret.

Toutefois, la prestation spécifique dépendance peut être utilisée par toute personne remplissant les conditions prévues à l'article 2 et à laquelle sont état de dépendance impose des dépenses autres que de personnel dont la nécessité a été constatée dans le cadre de la visite mentionnée à l'article 15 pour acquitter celles-ci dans la limite d'un plafond et selon des modalités d'attribution et de contrôle déterminés par décret.

Art. 17. - La prestation spécifique dépendance est versée à son bénéficiaire dans des conditions qui lui permettant de ne pas faire l'avance du montant de celle-ci pour les frais autres que de personnel ou pour rémunérer son ou ses salariés ou le particulier qui l'accueille et accomplit les services mentionnés au 1° de l'article 6 de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 précitée.

Le cas échéant, elle est versée directement au service d'aide à domicile.

Les modalités d'application du présent article sont fixées par décret.

Art. 18. - Dans le délai d'un mois à compter de la notification de l'attribution de la prestation, le bénéficiaire, doit déclarer au président du conseil général le ou les salariés ou le service d'aide à domicile à la rémunération desquels est utilisée la prestation spécifique dépendance. Tout changement ultérieur de salarié ou de service doit être déclaré dans les mêmes conditions.

Il peut employer un ou plusieurs membres de sa famille à l'exception de son conjoint ou de son concubin. Il fait mention du lien de parenté avec son salarié dans sa déclaration et précise que ledit salarié n'est ni son conjoint ni son concubin.

Le bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance est informé qu'à défaut de la déclaration mentionnée au premier alinéa, dans le délai fixé au même alinéa, le versement de la prestation est suspendu.

Art. 19. - I. - Dans le premier alinéa du 1° de l'article 199 sexdecies du code général des impôts, après les mots : "travaillant à la résidence", les mots : "du contribuable située en France" sont remplacés par les mots : ", située en France, du contribuable ou d'un ascendant remplissant les conditions prévues à l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance".

II. - Après le premier alinéa, du 1° de l'article 199 sexdecies du code général des impôts, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

"Dans le cas où le contribuable bénéficie de la réduction prévue au précédent alinéa pour l'emploi d'un salarié travaillant à la résidence d'un ascendant, il renonce au bénéfice des dispositions de l'article 156 relatives aux pensions alimentaires, pour la pension versée à ce même ascendant."

Art. 20. - La prestation spécifique dépendance ne peut être allouée afin de rémunérer une personne qui bénéficie déjà elle-même d'un avantage de vieillesse.

Art. 21. - L'un au moins des membres de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article 3 assure à la résidence du bénéficiaire de la prestation spécifique dépendance un suivi de l'aide qui comporte, notamment, au moins une fois par an, un contrôle de l'effectivité de celle-ci, de son adéquation aux besoins de la personne et de la qualité du service rendu.

Dans des conditions déterminées par décret en Conseil d'Etat, sur le rapport de l'équipe médico sociale mentionnée au premier alinéa, le service de la prestation spécifique dépendance est suspendu par le président du conseil général lorsqu'il est manifeste que son bénéficiaire ne reçoit pas d'aide effective ou que le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique et moral de celui-ci.

En ce cas, après avis de l'équipe médico sociale, le président du conseil général propose au bénéficiaire ou, le cas échéant, à son tuteur des solutions de substitution.

TITRE IV - DE LA PRESTATION SPECIFIQUE DEPENDANCE EN ETABLISSEMENT

Art. 22. - L'évaluation de l'état de dépendance des personnes accueillies dans un établissement hébergeant des personnes âgées, conformément au 5° de l'article 3 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, ou dans un établissement de santé visé au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique est effectuée lors de la demande de prestation ou lors de l'admission en établissement puis périodiquement par l'équipe médico-sociale prévue à l'article 3. Cette évaluation détermine, en fonction de la tarification en vigueur, le montant de la prise en charge dont peut bénéficier la personne âgée.

La prestation spécifique dépendance est versée directement à l'établissement qui accueille son bénéficiaire.

TITRE V - DE LA REFORME DE LA TARIFICATION

Art. 23. - I. - Après l'article 5 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 5-1 ainsi rédigé :

ANNEXE N° 1 (suite)

"Art. 5-1. - Les établissements assurant l'hébergement des personnes âgées mentionnés au 5° de l'article 3 et les établissements de santé visés au 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique ne peuvent accueillir des personnes âgées remplissant les conditions de dépendance mentionnées au premier alinéa de l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance que s'ils ont passé une convention pluriannuelle avec le président du conseil général et l'autorité compétente pour l'assurance maladie, qui respecte le cahier des charges établi par arrêté conjoint du ministre chargé des personnes âgées et du ministre chargé des collectivités territoriales, après avis des organismes nationaux d'assurance maladie et des représentants des présidents de conseils généraux.

"Cette convention tripartite est conclue au plus tard le 31 décembre 1998. Elle définit les conditions de fonctionnement de l'établissement tant au plan financier qu'à celui de la qualité de la prise en charge des personnes et des soins qui sont prodigués à ces dernières, en accordant une attention particulière au niveau de formation du personnel d'accueil. Elle précise les objectifs d'évolution de l'établissement et les modalités de son évaluation."

II. - Après le deuxième aliéna de l'article 26 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré deux alinéas ainsi rédigés :

"La tarification des établissements qui peuvent accueillir des personnes âgées conformément à l'article 5-1 est arrêtée, pour les prestations remboursables aux assurés sociaux, par l'autorité compétente pour l'assurance maladie après avis du président du conseil général, et pour les prestations pouvant être prises en charge par la prestation spécifique dépendance, créée par l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 précitée, par le président du conseil général après avis de l'autorité compétente pour l'assurance maladie.

"Cette tarification est notifiée aux établissements au plus tard le 31 janvier au titre de l'exercice en cours, lorsque les documents nécessaires à la fixation de cette tarification ont été transmis aux autorités compétentes dans les conditions et les délais déterminés par voie réglementaire."

III. - Après l'article 27 ter de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 27 quater ainsi rédigé :

"Art. 27 quater. - Les montants des prestations visées au troisième aliéna de l'article 26 sont modulés selon l'état de la personne accueillie est déterminés dans les conditions fixées par voie réglementaire."

IV. - Le 2° de l'article L. 711-2 du code de la santé publique est ainsi rédigé :

"2° Des soins de longue durée, comportant un hébergement à des personnes n'ayant pas leur autonomie de vie, dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien, dans l'attente de la redéfinition desdits soins que interviendra au plus tard le 31 décembre 1998."

V. - Les places de section de cure médicale autorisées à la date d'application de la présente loi sont financées par les régimes d'assurance maladie dans un délai de deux ans suivant cette date.

VI. - Pour l'application des dispositions de l'article 5 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, peuvent seuls faire l'objet d'une autorisation de création ou d'extension, les dossiers de demande de création ou d'extension de section de cure médicale déclarés complets avant le 1er avril 1997.

Art. 24. - I. - Au troisième aliéna de l'article 14 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, les mots : "Le représentant de l'Etat peut prononcer" sont remplacés par les mots : "Le représentant de l'Etat prononce".

II. - Au deuxième alinéa de l'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale, les mots : "le préfet peut, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène, ordonner" sont remplacés par les mots : "le représentant de l'Etat ordonne, après avoir pris l'avis du conseil départemental d'hygiène," et, aux premier et troisième aliénas de ce même article, les mots : "le préfet" sont remplacés par les mots : "le représentant de l'Etat".

III. - L'article 210 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par un aliéna ainsi rédigé :

"En cas de décision de fermeture prise par le président du conseil général, le représentant de l'Etat dans le département exécute cette décision appliquant avec le concours de celui-ci, les dispositions prévues à l'article 212."

IV. - Après l'article 15 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, il est inséré un article 15-1 ainsi rédigé :

"Art. 15-1. - Les infractions aux dispositions de l'article 5-1 sont punies d'un emprisonnement de trois mois et d'une amende de 25 000 F ou de l'une de ces deux peines seulement.

"Le tribunal peut interdire au condamné soit définitivement, soit par une durée déterminée, d'exploiter ou de diriger tout établissement soumis aux dispositions de l'article 3 ainsi que d'accueillir des personnes âgées dans le cadre de la loi n° 89-475 du 10 juillet 1989 relative à l'accueil par les particuliers, à leur domicile, à titre onéreux, de personnes âgées ou handicapées adultes.

"En cas de récidive, les peines prévues au premier aliéna peuvent être protégées au double ; le tribunal doit se prononcer expressément sur la sanction accessoire de l'interdiction."

Art. 25. - Le premier alinéa de l'article 198 du code de la famille et de l'aide sociale est complété par une phrase ainsi rédigée :

"Sans préjudice des dispositions figurant aux articles 208 à 215, ces mêmes agents habilités exercent un pouvoir de contrôle technique sur les institutions qui relèvent d'une autorisation de création délivrée par le président du conseil général."

Art. 26. - Il est inséré, après l'article 8 bis de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, un article 8 ter ainsi rédigé :

"Art. 8 ter. - Les établissements hébergeant des personnes âgées visés au 5° de l'article 3 élaborent un règlement intérieur garantissant, notamment, les droits des résidents et le respect de leur intimité. Le projet du règlement est soumis à l'avis du conseil d'établissement prévu à l'article 8 bis.

"Lors de l'admission d'une personne dans un des établissements visés à l'alinéa précédent, un contrat de séjour écrit est établi entre l'établissement et le résident ou, le cas échéant, son tuteur. Le même contrat est proposé, dans les six mois suivant la date de publication de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 précitée, aux personnes résidant à cette date dans ces établissements ou, le cas échéant, à leur tuteur.

"Les conditions d'application de l'alinéa précédent aux établissements non soumis à la loi n° 90-600 du 6 juillet 1990 relative aux conditions de fixation des prix des prestations fournies par certains établissements assurant l'hébergement des personnes âgées sont fixées par décret.

"Les infractions aux dispositions des premier et deuxième alinéas du présent article sont constatées et poursuivies dans les conditions fixées par les articles 45 (alinéas 1er et 3), 46, 47, 51, 52 et 56 de l'ordonnance n° 86-1243 du 1er décembre 1986 relative à la liberté des prix et à la concurrence."

TITRE VI - DISPOSITIONS DIVERSES

Art. 27. - L'article 39 de la loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées est ainsi modifié :

1° Au premier aliéna du I, après les mots : "tout handicapée", sont insérés les mots : "dont l'âge est inférieur à un âge fixé par décret et" ;

2° Le I est complété par deux aliénas ainsi rédigés :

"Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice avant l'âge mentionné au premier alinéa et qui remplit les conditions prévues par l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance peut choisir, dans des conditions fixées par décret, lorsqu'elle atteint cet âge, et à chaque renouvellement de l'attribution de cette allocation, le maintien de celle-ci ou le bénéfice de la prestation spécifique dépendance.

ANNEXE N° 1 (suite et fin)

"Toute personne qui a obtenu le bénéfice de l'allocation compensatrice après l'âge mentionné au premier alinéa et avant la date d'entrée en application de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 précitée et qui remplit les conditions prévues par l'article 2 de ladite loi peut choisir, dans des conditions fixées par décret, de bénéficier du maintien de l'allocation compensatrice jusqu'au terme de la période pour laquelle elle a été attribuée. Deux mois avant le terme de la période susmentionnée, le président du conseil général examine, dans les conditions fixées par ladite loi, si cette personne peut bénéficier de la prestation spécifique dépendance. Toutefois, lorsque la période pour laquelle l'allocation compensatrice a été attribuée prend fin avant le 1er juillet 1997 et que la personne concernée a opté pour son maintien, le bénéfice de cette allocation est prorogé jusqu'à cette date. Pour la personne visée au présent alinéa qui opte en faveur du maintien de l'allocation compensatrice, le contrôle d'effectivité de l'aide s'effectue dans les mêmes conditions que pour celui mis en oeuvre dans le cadre de la prestation spécifique dépendance mentionnée à l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 précitée."

Art. 28. - Après le neuvième alinéa de l'article L. 241-10 du code de la sécurité sociale, il est inséré un d ainsi rédigé :

"d) Des personnes titulaires de la prestation spécifique dépendance visée à l'article 2 de la loi n° 97-60 du 24 janvier 1997 tendant à mieux répondre aux besoins des personnes âgées par l'institution d'une prestation spécifique dépendance."

Art. 29. - Après l'article 4 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, il est inséré un article 4-1 ainsi rédigé :

"Art. 4-1. - Les établissements hébergeant des personnes âgées visées au 5° de l'article 3 sont organisés en unités favorisant le confort et la qualité de vie des personnes accueillies, dans des conditions et des délais fixés par décret."

Art. 30. - Dans le troisième alinéa de l'article 19 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, les mots : "dont la capacité d'accueil est inférieure à un seuil fixé par décret et" et les mots : "d'hébergement pour personnes âgées dont la capacité d'accueil est inférieure au même seuil, et" sont supprimés.

Art. 31. - Au premier alinéa de l'article 23 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 précitée, après les mots : "du code de la santé publique soit", sont insérés les mots : "en services non personnalisés ou".

Art. 32. - Les prestations attribuées avant la date d'application de la présente loi, en vertu des conventions mentionnées à l'article 38 de la loi n° 94-637 du 25 juillet 1994 relative à la sécurité sociale, continuent d'être servies à leurs bénéficiaires et sont prises en charge dans les conditions fixées par lesdites conventions.

Art. 33. - I. - L'article 995 du code général des impôts est complété par un 14° ainsi rédigé :

"14° Les contrats d'assurance-dépendance."

II. - Les dispositions du I s'appliquent aux primes versées à compter du 1er janvier 1997.

Art. 34. - Les dispositions de la présente loi entreront en vigueur le 1er janvier 1997 et seront applicables jusqu'à l'intervention d'une loi instituant une prestation d'autonomie pour les personnes âgées dépendantes.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Travaux préparatoires :

Sénat :

Proposition de loi n° 486 (1995-1996) ;

Rapport de M. Alain Vasselle, au nom de la commission des affaires sociales, n° 14 (1996-1997) ;

Discussion les 15, 16 et 17 octobre 1996 et adoption, après déclaration d'urgence, le 17 octobre 1996.

Assemblée nationale :

Proposition de loi, adoptée par le Sénat, n° 3047 ;

Rapport de Mme Monique Rousseau, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 3150 ;

Discussion les 26, 27 et 28 novembre 1996 et adoption le 28 novembre 1996.

Sénat :

Proposition de loi, modifiée par l'Assemblée nationale, n° 108 (1996-1997) ;

Rapport de M. Alain Vasselle, au nom de la commission mixte paritaire, n° 130 (1996-1997) ;

Discussion et adoption le 17 décembre 1996.

Assemblée nationale :

Rapport de Mme Monique Rousseau, au nom de la commission mixte paritaire, n° 3220 ;

Discussion et adoption le 18 décembre 1996.

Conseil constitutionnel :

Décision n° 96-387 DC du 21 janvier 1997 publiée au Journal officiel du 25 janvier 1997.

ANNEXE N° 2 : Circulaire DAS n° 96-781 du 31 décembre 1996 relative à l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie pour les établissements médico-sociaux sous compétence tarifaire de l'Etat pour 1997, et aux modalités de déroulement de la campagne budgétaire.

**MINISTERE DU TRAVAIL
ET DES AFFAIRES SOCIALES**

REPUBLIQUE FRANCAISE

MINISTERE DE L'ECONOMIE ET DES FINANCES

**LE MINISTRE DU TRAVAIL
ET DES AFFAIRES SOCIALES,**

**LE MINISTRE DELEGUE
AU BUDGET
PORTE-PAROLE DU GOUVERNEMENT**

à

**Mesdames et Messieurs les Préfets de Région
Direction Régionale
des Affaires Sanitaires et Sociales**

**Mesdames et Messieurs les Préfets
de Département
Direction Départementale des Affaires
Sanitaires et Sociales**

CIRCULAIRE D.A.S. N°96/ 781 du 31 décembre 1996

**relative à l'évolution des dépenses d'Assurance Maladie pour
les établissements médico-sociaux sous compétence
tarifaire de l'Etat en 1997, et aux modalités de déroulement
de la campagne budgétaire.**

REFERENCE :

- Circulaire D.A.S. n° 96-176 du 7 mars 1996.

ANNEXE N° 2 (suite)

La loi organique du 22 juillet 1996 relative aux lois de financement de la Sécurité Sociale a confié au Parlement le soin d'approuver chaque année, les orientations de la politique de santé et de sécurité sociale, et les conditions générales de l'équilibre financier de la protection sociale, puis de fixer notamment l'objectif national des dépenses d'assurance maladie.

Ces dépenses concernent bien sûr, la médecine libérale et le secteur hospitalier public et privé, mais également les institutions médico-sociales financées en tout ou partie sur crédits d'assurance maladie.

C'est donc sur la base d'un objectif national voté par le Parlement que sont déterminés ensuite, les différents objectifs sectoriels.

L'ordonnance du 24 avril 1996 relative à l'hospitalisation publique et privée quant à elle, a modifié en profondeur les principes d'organisation et de financement des établissements sanitaires. Elle a ainsi créé les agences régionales de l'hospitalisation qui seront chargées de la planification et de l'attribution des ressources aux établissements hospitaliers, étendu la possibilité pour ces derniers de créer et de gérer des établissements médico-sociaux et confirmé le principe que des mouvements de crédits peuvent avoir lieu entre les dotations régionales affectées au financement des dépenses hospitalières et les enveloppes affectées au financement des établissements médico-sociaux.

Ce double dispositif affecte le contexte du financement des établissements pour personnes handicapées ou âgées.

De ce fait, l'évolution autorisée des dépenses des établissements existants ainsi que la gestion des crédits dégagés pour des extensions de capacités devront s'inscrire dans le cadre de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie.

L'APPREHENSION NOUVELLE DU FINANCEMENT DES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX

La loi de financement de la Sécurité Sociale fixe un objectif national de croissance des dépenses d'assurance maladie qui autorise une progression des dépenses médico-sociales à hauteur de 3 % en 1997.

Cette progression autorisée limite la dépense réelle finale que les organismes de protection sociale consacrent aux établissements médico-sociaux et conditionne donc l'évolution des budgets des établissements médico-sociaux.

Par ailleurs l'objectif de 3% concerne tant la progression des crédits consacrés aux établissements sous tarification préfectorale que celle des établissements sous tarification conventionnelle; il recouvre à la fois la progression des dépenses des établissements existants et l'impact des extensions de capacité autorisées.

Pour respecter cet objectif, la dépense des organismes d'assurance maladie devra être régulièrement suivie en même temps que sera renforcé le suivi budgétaire des établissements au travers de l'application P.A.G.E. sans nuire à la prise en charge des personnes handicapées ou personnes âgées.

1-1 - Une meilleure maîtrise des crédits d'assurance maladie -

1.1.1. - Les outils de maîtrise actuels -

- L'application informatique P.A.G.E. gère les agrégats départementaux, régionaux puis nationaux des classes 6 brutes des budgets des établissements pour personnes handicapées - moins trois comptes de recettes en atténuation (77-78-79) - et les forfaits annuels de soin pour les personnes âgées.

Cet agrégat permet de contrôler la progression globale des charges prévisionnelles des établissements. Il limite globalement le pouvoir tarifaire des préfets de département tout en maintenant leur liberté de fixer les budgets établissement par établissement, conformément à la procédure budgétaire en vigueur.

- Les comptes administratifs des établissements retracent en fin d'exercice la totalité des dépenses et recettes réelles de l'année et dégagent les résultats de la gestion qui seront incorporés aux prix de journée N + 2 dans les établissements à prix de journée. Ils ne font pas encore l'objet d'une synthèse régulière, mais d'enquêtes ponctuelles demandées par la Direction de l'Action Sociale.

ANNEXE N° 2 (suite)

- Les versements des organismes de sécurité sociale aux établissements médico-sociaux sont comptabilisés par ceux-ci et font l'objet de synthèses et de prévisions au niveau de la Commission des Comptes de la Sécurité Sociale.

En effet, par rapport aux agrégats P.A.G.E., les versements des Caisses sont fonction du tarif préfectoral et du montant prévisionnel des recettes en atténuation et du résultat de l'année N-2. En outre, le différentiel entre l'activité des établissements prévue et réalisée fait varier cette dépense selon le besoin d'accueil.

Par rapport aux comptes administratifs, le décalage porte sur la différence entre les recettes en atténuation prévues et réalisées, et sur le rythme des facturations qui ne respecte pas systématiquement l'annualité d'imputation.

Le respect de l'objectif assigné pour 1997 implique le rapprochement et le suivi des écarts entre ces trois types de mesure.

1.1.2 - Les méthodes nouvelles qui se développeront à partir de 1997.

Dès la campagne 1997, les préfets de région (D.R.A.S.S.) mettront en place un dispositif expérimental de suivi des écarts entre ces différents outils de maîtrise, qui s'appuiera :

- sur les réunions régionales qui permettent déjà aux D.R.A.S.S. et aux D.D.A.S.S. de se concerter notamment avant que les préfets de région ne répartissent les enveloppes P.A.G.E., en étendant leurs réflexions à l'étude des écarts entre prévisions et réalisations (P.A.G.E. - CA) ;

- sur des réunions régionales avec les directeurs de la C.R.A.M., des C.P.A.M., de la Mutualité Sociale Agricole et de la Caisse d'Assurance Maladie des Professions indépendantes pour suivre ensemble l'évolution comparée des allocations de moyens aux établissements et des paiements effectifs des organismes sociaux, pour mesurer les décalages et pour en rechercher les explications.

A cette occasion les D.R.A.S.S. vérifieront l'évolution concordante des dépenses des établissements et des recettes (versements des Caisses) et alerteront les D.D.A.S.S. en cas d'évolution anormale, afin que des mesures correctives soient prises.

Au minimum, une réunion au printemps permettrait de faire le bilan de l'année passée, et une réunion à l'automne d'analyser l'activité de l'année en cours.

ANNEXE N° 2 (suite)

Avant la fin du mois d'avril 1997, les préfets de région - D.R.A.S.S., voudront bien faire parvenir à la Direction de l'Action Sociale - BUREAU T.S. 2 -, un bref compte rendu du dispositif de suivi mis en place et des résultats de la première réunion de printemps en faisant ressortir les premiers éléments d'analyse.

Pour l'avenir, une mission de l'Inspection Générale des Affaires Sociales doit recommander des outils de suivi de l'évolution des différents agrégats, et de mesure de leurs décalages.

1-2 - La gestion des enveloppes médico-sociales suivies par P.A.G.E.

1-2-1- Les enveloppes départementales et régionales -

La Direction de l'Action Sociale, a adressé le 12 mars 1996 à tous les services déconcentrés, une enquête retraçant le bilan des campagnes budgétaires 1994-1995, en se fondant sur les modalités de gestion de P.A.G.E.

Il a ainsi été possible de connaître le niveau réel des enveloppes régionales à la fin de l'année 1995, puis de réajuster le niveau de l'enveloppe nationale à cette date, et à ce niveau.

Toutefois, trois départements n'ayant pas répondu à l'enquête, leur enveloppe a été retenue pour son dernier niveau connu.

Les enveloppes départementales et régionales ont pu être évaluées au 31 décembre 1996, et actualisées des taux de reconduction 1997, après avoir pris en compte les éléments suivants : les taux directeurs 1996, les enveloppes spécifiques notifiées en cours d'année 1996 et les mouvements pérennes de crédits motivés par la fongibilité des sous-enveloppes et constatés dans P.A.G.E..

Vous trouverez, ci-joint, en annexe 1, la décomposition des enveloppes départementales et régionales retenues au 31 décembre 1995, l'actualisation des enveloppes P.A.G.E. régionales au 31 décembre 1996, puis l'évaluation des enveloppes P.A.G.E. régionales de reconduction pour 1997.

La répartition des enveloppes régionales 1997 entre les départements devra respecter le niveau indiqué des enveloppes régionales.

ANNEXE N° 2 (suite)

Toutefois, dans la mesure où les mouvements pérennes de crédits décidés par les services déconcentrés en 1996 du fait de la fongibilité des sous-enveloppes sont aujourd'hui encore inégalement mis à jour, dans la mesure aussi où le poids financier respectif des enveloppes de soins courants - sections de cure médicale et de S.S.I.A.D. a pu évoluer au cours de l'année 1996 et donc modifier le taux moyen pondéré appliqué à la sous-enveloppe n° 3 - personnes âgées, il n'est pas exclu que certains chiffres indiqués pour fin 1996 et 1997 doivent être modifiés à la marge.

En outre, il est apparu lors des travaux de groupes de travail D.A.S. Services Déconcentrés, que P.A.G.E. n'était pas toujours rempli selon les règles indiquées dans le Manuel Utilisateurs - à savoir la classe 6 **brute moins 3 comptes de recettes en atténuation** (77 - 78 - 79). Il convient de remédier à cette situation.

Il est donc impératif que les D.R.A.S.S. informent la D.A.S. de toute urgence des demandes de rectification positive ou négative du montant des enveloppes régionales en dépenses. Cette rectification ne doit pas modifier le montant des versements de l'assurance maladie. Aucune demande ne sera examinée si elle n'est pas :

- transmise au bureau TS2 dans le délai de un mois à compter de la date de la présente circulaire,
- appuyée d'un dossier justificatif permettant de connaître le fait générateur, le montant et le mouvement de crédits entre sous-enveloppes et l'absence d'incidence sur les paiements des caisses. Votre attention est appelée sur le fait que l'incidence des ajustements d'enveloppes sur les dépenses finales des organismes sociaux constituera un critère déterminant.

1-2-2 - La mesure des enveloppes nationales

Compte tenu du niveau des enveloppes régionales ainsi provisoirement calculées, l'enveloppe nationale des établissements sous tarification préfectorale suivie par P.A.G.E. a été rebasée.

Par ailleurs, les services centraux ont mesuré le montant des enveloppes sous tarification conventionnelle des caisses et en suivront l'évolution en 1997, sachant que leur progression, devra être limitée aux mêmes niveaux que celle des établissements sous tarification préfectorale.

ANNEXE N° 2 (suite)

1-2-3 - L'ordonnance du 24 avril 1996 sur l'hospitalisation publique et privée réaffirme le principe de la fongibilité des enveloppes P.A.G.E. de crédits sanitaires et médico-sociaux

En effet, les capacités du secteur hospitalier sont d'une manière générale appelées à diminuer alors que les capacités du secteur médico-social sont appelées à croître.

Dans la mesure où les projets de restructuration d'établissements sanitaires en établissements médico-sociaux n'alourdiront pas les comptes des organismes de protection sociale, les mouvements de crédits ainsi induits entre sous-enveloppes P.A.G.E. sont envisageables dans la mesure où ils sont neutres pour l'assurance maladie au niveau régional.

Toutefois, les crédits appelés à financer les établissements hospitaliers relèveront de la compétence des Agences Régionales de l'hospitalisation au plus tard le 1er juillet 1997, alors que les crédits pour les établissements médico-sociaux continueront vraisemblablement, au moins provisoirement à relever des Préfets.

Aussi, après le 1er juillet 1997, les établissements hospitaliers qui envisagent de se restructurer en créant un établissement médico-social devront proposer leur projet à la fois au Directeur de l'Agence Régionale de l'Hospitalisation et au Préfet.

Ces deux autorités se concerteront pour permettre l'émergence des projets qui répondent aux besoins des populations respectives.

En tout état de cause il importe que les crédits ainsi dégagés au profit des établissements médico-sociaux ne soient enregistrés et surtout consommés qu'après vérification concertée et programmée de la neutralité financière de l'opération (compensation d'une augmentation de la dépense médico-sociale par une diminution équivalente de la dépense sanitaire).

1-3- La prise en compte des besoins

1.3.1 Les besoins des personnes.

La gestion financière révèle les besoins qui doivent encore être satisfaits et obéit à des priorités.

L'annexe n° 1 présente dans des tableaux spécifiques les ratios par sous-enveloppes, des financements autorisés rapportés aux populations concernées dans chaque région ou chaque département.

ANNEXE N° 2 (suite)

Ces ratios permettent dès à présent un constat des écarts entre régions et départements qui doivent nourrir les réflexions de tous, notamment lors de l'élaboration des schémas d'équipements et de l'appréciation des besoins.

Vous avez également reçu par lettre du 10 octobre 1996, une enquête nationale recensant par région et par département les établissements médico-sociaux sous tarification préfectorale, en fonction de leur nature, de leurs capacités et de leur poids financier, puis les projets d'extensions ou créations d'établissements dont le financement est acquis ou attendu au niveau local.

En fonction de cette enquête, il sera possible d'une part, d'extraire des ratios financiers par type d'activités, d'autre part de répartir les crédits de mesures nouvelles selon les besoins finaux des populations et l'état d'avancement des projets.

Des renseignements identiques sont parallèlement demandés aux Caisses de Sécurité Sociale pour compléter l'information que vous fournirez par celle qui porte sur les établissements sous tarification conventionnelle.

Par ailleurs les services déconcentrés ont déjà fait preuve d'une forte activité pour inciter les établissements médico-sociaux à se restructurer et pour répondre notamment à la réforme des annexes XXIV, et ceci le plus souvent à poids constant de leur sous-enveloppe PAGE. Leur efficacité doit être ici soulignée.

Aussi en 1997, il est recommandé de poursuivre cet effort de redéploiement interne et, pour ce qui concerne les personnes handicapées, de privilégier le développement des structures qui favorisent le maintien des jeunes handicapés en milieu de vie ordinaire, notamment celles qui sont chargées de l'action médico-sociale précoce et d'améliorer la capacité d'accueil des établissements pour enfants polyhandicapés.

Pour ce qui concerne les personnes âgées, les conditions d'accueil en établissements médicalisés vont être redéfinies à la suite de la loi sur la prestation spécifique dépendance, et les prises en charge au domicile seront également développées.

1 3-2 - Les besoins des établissements

Les besoins des établissements sont pris en compte par les préfets de département lors de la tarification annuelle.

Un élément particulier doit être ici fortement souligné : la suractivité moyenne constatée en 1994 dans les établissements pour personnes handicapées était de 2,1 %.

ANNEXE N° 2 (suite)

En premier lieu, ceci majore d'autant la progression des dépenses d'assurance maladie et doit donc être maîtrisé.

En second lieu, ce taux moyen recouvre de fortes disparités entre les départements, dont certains ont des taux supérieurs à 5 %.

Ces taux élevés s'expliquent toujours par une pratique de sureffectif. Or, s'il est compréhensible que les établissements reçoivent ainsi des personnes dont le besoin est manifeste, il reste nécessaire que les services de l'Etat, d'une part fassent respecter les arrêtés préfectoraux qui fixent les capacités des établissements, d'autre part s'assurent que les règles de sécurité sont toujours respectées.

LA GESTION DES ENVELOPPES DE CREDITS POUR 1997 (P.A.G.E.)

L'annexe 1 indique le montant des enveloppes régionales suivies par P.A.G.E. et qui seront réparties entre les départements pour que ceux ci puissent fixer les budgets des établissements existants en 1997. Les régions pour cette répartition, puis les départements pour leur tarification, seront guidés par les éléments suivants, qui portent sur le niveau de la reconduction des moyens puis sur les crédits prévus pour des extensions de capacités.

2-1 - La reconduction des moyens : (hors mesures générales d'augmentation de la valeur du point, qui feront le cas échéant l'objet d'abondements de crédits en cours d'année.)

**2-1-1 En ce qui concerne la sous-enveloppe n° 4 -
Etablissements pour personnes handicapées.**

Le taux de reconduction s'établit à 1,25 %, et sa décomposition est conseillée aux niveaux suivants :

- ▶ taux moyen régional : 0,93 %
- ▶ marge de manoeuvre régionale : 0,32 %.

La constitution de ce taux vous est indiquée dans le tableau figurant en **Annexe 2**.

Les crédits mis à la disposition des services déconcentrés pour financer les mesures catégorielles sont chiffrés chaque année par l'administration centrale, en fonction du coût de chaque mesure et des effectifs concernés respectivement dans le secteur public et dans le secteur privé, tels qu'indiqués dans l'enquête ES.

ANNEXE N° 2 (suite)

Les effectifs employés dans le secteur public représentent 16 % des effectifs totaux. L'enveloppe destinée au financement des mesures catégorielles s'élève à 10,835 MF et fait augmenter de 0,31 % la masse salariale du secteur public.

Les effectifs employés dans le secteur privé représentent 84% des effectifs totaux. L'enveloppe destinée au financement des mesures catégorielles s'élève à 82,16 MF et fait augmenter la masse salariale du secteur privé de 0,45 %.

S'agissant des établissements privés, il est rappelé que l'enveloppe destinée au financement des mesures catégorielles tient compte de l'incidence financière des mesures sur 1 an, quelle que soit la date effective de l'agrément des avenants. Le disponible constaté à la fin de chaque année devra être systématiquement reporté sur l'exercice suivant pour préserver le financement desdits avenants qui seront négociés avec retard. De ce fait les marges disponibles reportées ne doivent pas être utilisées pour d'autres dépenses à caractère reconductible.

**2-1-2 - En ce qui concerne la sous-enveloppe n° 3 -
Personnes Agées -**

**2-1-2-1 - Forfaits Soins Courants (SC) et
Sections de Cure Médicale (SCM)**

Le taux de reconduction est de 1,01 %.

L'annexe 2 en décompose les principaux paramètres et indique le montant des forfaits plafond.

L'incidence prévisible des mesures catégorielles est de 14,32 MF, répartis entre :

- *le secteur public* : 7,81 MF pour 71 % des effectifs totaux, soit une augmentation de 0,13 % de la masse salariale publique.
- *le secteur privé* : 6,51 MF pour 29 % des effectifs totaux, soit une augmentation de 0,27% de la masse salariale privée.

Il est également rappelé que ce financement prévisible tient compte de l'incidence financière des mesures sur 12 mois, quelle que soit la date d'agrément des avenants, dans les établissements du secteur privé. Mais l'agrément de ces avenants pouvant être retardé, il importe de préserver la disponibilité des crédits dans les enveloppes, et de les reporter sur l'année suivante sans les affecter à des mesures à caractère reconductibles.

ANNEXE N° 2 (suite)

2-1-2-2 Les forfaits des S.S.I.A.D.

Le taux de reconduction est de 1,3 %. L'annexe n° 2 indique sa décomposition et le calcul du forfait plafond pour 1997.

Le financement des mesures catégorielles est prévu à hauteur de 7,73 MF, répartis entre :

- *secteur public* : 1,43 MF pour 26,56 % des effectifs, soit une augmentation de 0,34 % de la masse salariale publique ;
- *secteur privé* : 6,30 MF pour 73,44 % des effectifs, soit une augmentation de 0,54 % de la masse salariale privée.

Dans cette sous-enveloppe également, la disponibilité des crédits évalués pour la transposition par avenants aux Conventions Collectives des mesures catégorielles appelées à être étendues au secteur privé, devra être impérativement préservée.

2-1-3 - Afin de répondre aux obligations réglementaires concernant soit la détection de l'amiante dans les bâtiments, soit les travaux de mise aux normes de sécurité, les services déconcentrés doivent dégager les crédits nécessaires au sein de leurs enveloppes et faire parvenir à la Direction de l'Action Sociale - BUREAU T.S. 2 - un état financier pluriannuel des mesures financées en 1997 et à financer les années ultérieures.

2-2 - Les mesures nouvelles en 1997 -

Compte tenu du niveau de ces taux de reconduction, il a été possible de dégager, sur la marge globale autorisée, des crédits pour permettre un accroissement des capacités d'accueil.

Mais ces crédits doivent permettre le financement d'opérations nouvelles, tant sur le champ des établissements sous tarification préfectorale que sur le champ des établissements sous tarification conventionnelle.

2-2-1 - Les modalités de gestion des enveloppes

Pour ce qui concerne les enveloppes spécifiques dont la répartition et la gestion incombera aux Préfets de Région (D.R.A.S.S.), ils voudront bien ensuite attribuer les crédits de manière équilibrée selon les modes de tarification et les statuts juridiques des promoteurs, en se fondant d'abord sur la satisfaction des besoins puis à titre subsidiaire, sur le meilleur rapport coût/avantages.

ANNEXE N° 2 (suite)

Il importe qu'en amont de la sélection des opérations, ces préfets prennent l'attache des Caisses Régionales d'Assurance Maladie, des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, des Caisses de Mutualité Sociale Agricole et Caisses d'Assurance-Maladie des professions indépendantes, puis des Préfets de Départements - D.D.A.S.S. - pour recenser l'ensemble des projets susceptibles de bénéficier d'un financement en 1997.

Pour ce qui concerne les enveloppes dont la répartition sera faite par l'Administration Centrale, l'enquête adressée aux services déconcentrés le 10 octobre 1996 puis à la C.N.A.M. permettra à l'Administration Centrale de comparer les équipements des régions et des départements, et de connaître les projets finalisés ainsi que leurs financements acquis ou attendus. Elle notifiera en cours d'année les enveloppes correspondant aux projets sélectionnés.

2-2-2 - Création de places de Sections de Cure Médicale et de S.S.I.A.D.

Un crédit de 393 MF est réservé pour la création de 7000 places de S.C.M. et 112 MF pour la création de 2000 places de S.S.I.A.D.

Ces crédits correspondent à la première année d'une programmation qui s'étendra sur 2 ans, et qui doit permettre de résorber les places dont l'ouverture a déjà été autorisée par les Préfets mais dont le fonctionnement courant ne pouvait être financé sur crédits d'assurance maladie. Ils répondront aux besoins les plus urgents d'accueil des personnes âgées qui le souhaitent, dans des établissements médicalisés, et d'étendre parallèlement le réseau des services de soutien aux personnes âgées à domicile.

Ils seront répartis entre les différentes régions en proportion des besoins constatés de la population.

Les régions pour leur part, recenseront dès cette première année, les zones où les besoins les plus manifestes correspondent aussi à la localisation des places déjà autorisées mais non financées.

Elles répartiront alors leurs enveloppes financières entre les départements en fonction de ce premier critère de concordance, puis planifieront les allocations de moyens qui devront être honorés l'an prochain.

ANNEXE N° 2 (suite)

2-2-3 - Mesure en faveur des personnes atteintes d'un syndrome autistique : 50 MF

Cette enveloppe permettra de poursuivre la mise en oeuvre des plans régionaux instaurés par la circulaire AS/EN du 27 avril 1995.

Comme en 1995, l'attribution des crédits fera l'objet d'un appel d'offre organisé dans les conditions prévues par la circulaire précitée et selon les modalités qui vous seront précisées prochainement dans une instruction particulière.

Par ailleurs une mesure est prévue pour le financement d'opérations concernant les personnes lourdement handicapées. Les crédits correspondant seront délégués directement par l'Administration Centrale.

L'année 1997 sera ainsi marquée par une contrainte accentuée de suivi de la dépense effective des organismes de sécurité sociale.

Sans méconnaître l'impact des changements sur l'organisation et le fonctionnement interne des services de l'Etat, il est également très important qu'à chaque niveau, régional et départemental, le dialogue avec les représentants des collectivités publiques et des associations gestionnaires d'établissements se poursuive dans les meilleures conditions de compréhension réciproque, et permette d'explicitier les motifs, les moyens et la finalité de la réforme.

En effet, le suivi rigoureux des dépenses constatées a pour seule finalité de bien mesurer les facteurs de coûts puis de dégager à terme des possibilités de financement qui autoriseront des extensions ou créations d'établissements, donc une meilleure satisfaction des besoins des personnes handicapées et des personnes âgées.

Le Ministre du Travail
et des Affaires Sociales
Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur de l'Action Sociale

Pierre GAUTHIER

Pour le Ministre du Travail
et des Affaires Sociales
Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur de la Sécurité Sociale

Le Ministre délégué au Budget
Porte-Parole du Gouvernement

**Pour le Ministre et par délégation
Le Directeur du Budget
Par empêchement du Directeur du Budget
le Sous-Directeur**

Denis MORIN

ANNEXE N° 2 (suite)

Projection de l'évolution de la sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

Département / Région	base S.é. n° 3		Taux Directeur 1996 (1)		Répartition 45 Mf. Réserve	Reprise d'ancienneté	Opération Exceptionnelle	Solde des Mouvements	Base à Fin 1996	Apport aux Directeurs en France	1997 (1) en France	Date # Fin 1997
	Fin 1995	Fin 1996	Fin 1995	Fin 1996								
67 BAS RHIN	148 478 305	148 478 305	2,57	3 819 566		351 627			152 649 498			
68 HAUT RHIN	122 554 190	122 554 190	2,57	3 283 002		319 339			131 137 131			
ALSACE						678 966			283 806 649		2 917 791	286 724 440
24 DORDOGNE	125 010 224	125 010 224	2,61	3 262 767					128 272 991			
33 GIRONDE	223 431 420	223 431 420	2,60	5 798 549	2 360 747	668 304			232 259 220			
40 LANDES	99 784 482	99 784 482	2,62	2 610 627		414 718			102 809 827			
41 LOT ET GARONNE	48 982 993	48 982 993	2,61	2 118 730					83 101 723			
64 PYRENES ATLANTIQUES	131 950 263	131 950 263	2,60	3 434 420		299 917			135 676 600			
AQUITAINE					2 360 747	1 375 139			682 120 362		7 285 168	689 405 530
3 ALLIER	131 564 989	131 564 989	2,58	3 414 951		674 949			136 634 889			
15 CANTAL	59 938 554	59 938 554	2,63	1 575 951					61 514 305			
43 HAUTE LOIRE	78 879 012	78 879 012	2,58	2 016 957	1 247 810	137 822			82 301 601			
63 PUY DE DOME	120 101 385	120 101 385	2,58	3 403 175		418 946	-1 470 142		122 153 364			
Auvergne					1 247 810	1 231 717	-1 470 142		402 624 358		4 218 902	406 843 260
21 COTE D'OR	96 411 416	96 411 416	2,60	2 506 679		438 879			99 333 994			
58 NIEVRE	66 195 079	66 195 079	2,60	1 724 071		47 338			67 966 488			
71 SAONE ET LOIRE	132 499 074	132 499 074	2,61	3 461 251		186 122			136 146 447			
89 YONNE	99 272 948	99 272 948	2,61	2 590 964		133 306			101 989 218			
Bourgogne						794 645			403 436 148		4 374 568	409 810 716
22 COTES D'ARMOR	117 674 652	117 674 652	2,57	3 028 533		222 907		700 214	121 625 766			
29 FRISTERE	202 799 766	202 799 766	2,57	5 209 181		718 345	-345 623		208 382 269			
35 ILLE ET VILAINE	156 575 931	156 575 931	2,59	4 049 977		490 782			161 116 710			
56 MORBIHAN	143 724 940	143 724 940	2,59	3 729 608		604 782		350 000	148 409 330			
Bretagne						2 036 816	-345 623		639 534 813		6 640 302	646 174 317
18 CHER	95 127 300	95 127 300	2,61	2 485 215		434 949			98 047 465			
28 Eure et Loire	84 891 744	84 891 744	2,58	2 192 920	2 900 000	262 940			90 247 604			
36 Indre						49 987						
37 Indre et Loire	176 410 663	176 410 663	2,59	4 577 301	20 397 804	359 990	-2 288 340		159 457 422			
41 LOIR ET CHER	95 001 274	95 001 274	2,60	2 470 435		618 072			96 089 740			
45 LOIRET	125 484 476	125 484 476	2,61	3 270 386					128 754 862			
Centre					23 297 804	1 725 028		-2 288 340	614 597 021		6 541 869	621 138 962
8 ARDENNES	66 311 484	66 311 484	2,62	1 734 529		52 297			68 028 374			
10 AUBE	57 631 229	57 631 229	2,62	1 508 699		386 596			59 526 512			
51 MARNE	106 697 993	106 697 993	2,59	2 611 934		180 799			103 490 700			
52 HAUTE MARNE	60 413 563	60 413 563	2,62	1 580 873		192 919			62 182 357			
Champagne-Ardennes						812 611			293 202 924		1 155 383	296 358 378
62A CORSE DU SUD	3 838 931	3 838 931	2,56	98 789					3 957 740			
62B HAUTE CORSE	21 929 337	21 929 337	2,68	587 813					22 517 150			

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
Projection de l'évolution de la sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

DEPARTEMENT / REGION	base Sif. n° 3 Fin 1995	Taux Directeur 1996 (€)		Répartition 45 M J l'implic	Recettes d'annuité	Opérations Exceptionnelles	Solde des Mouvements	Date à Fin 1996	Apport taux Directeur 1997 (1)		Date à Fin 1997
		en francs	en francs						en francs	en francs	
CORSE	35 788 287	686 602	0	0	0	0	0	26 474 880	1,16	305 913	26 780 822
75 DOUAI	79 729 337	2,61	2 080 092	0	368 067	0	0	82 177 516			
39 JURA	59 389 316	2,62	1 555 056		77 888			61 022 060			
70 HAUTE SAONE	45 118 314	2,58	1 164 771		250 171			46 533 256			
90 TERRITOIRE DE BELFORT	37 047 118	2,61	704 903		22 931			27 774 992			
FRANCHE COMTE	211 283 923	5 504 822	0	0	719 077	0	0	217 507 821	1,07	2 333 004	219 840 827
75 PARIS	209 381 377	2,56	5 361 629		0			214 743 006			
77 SEINE ET MARNE	118 289 205	2,62	3 096 277		0			121 385 422			
78 YVELINES	204 980 646	2,60	5 333 451		-3 933 000		25 423 051	231 774 148			
91 ESSONNE	81 261 540	2,60	2 111 236		0		-30 000	83 372 776			
92 HAUTS DE SEINE	163 448 442	2,61	4 266 293		0		0	167 684 735			
93 SEINE SAINT DENIS	126 096 101	2,63	3 310 800		0		0	129 406 904			
94 VAL DE MARNE	164 335 201	2,62	4 301 205		0		-394 380	168 626 406			
95 VAL D'OISE	137 770 365	2,61	3 581 509		0		-2 110 274	138 347 220			
ILE DE FRANCE	1 304 972 880	31 362 139	0	0	0	-6 043 274	25 048 671	1 255 340 616	1,07	13 421 805	1 268 762 422
11 AUDE	31 422 037	2,61	1 343 380		231 536		0	32 996 953			
30 GARD	154 068 892	2,61	4 023 921		709 764		0	158 742 577			
34 HERAULT	143 137 923	2,61	3 730 844		352 673		742 476	145 392 928			
48 LOZERE	45 827 207	2,61	1 196 254		5 826		0	47 029 286			
66 PYRENEES ORIENTALES	62 016 038	2,57	1 595 746		148 570		0	63 760 354			
LANGUEDOC-ROUSSILLON	456 412 096	11 890 144	0	0	1 418 369	-2 570 988	742 476	467 922 098	1,07	5 018 140	472 940 238
19 CORUZE	81 785 089	2,61	2 135 249	548 905	95 944		0	84 565 187			
23 CREUSE	57 993 398	2,64	1 528 148		162 118		0	59 683 864			
87 HAUTE Vienne	107 450 226	2,64	2 833 547		308 029		0	110 501 801			
LIMOUSIN	247 228 713	6 497 143	548 905	0	566 091	0	0	254 840 852	1,10	2 813 254	257 654 107
54 MEURTHE ET MOSELLE	108 192 925	2,59	2 799 623		451 810	-1 668 994	0	109 775 364			
55 MEUSE	57 649 708	2,61	1 503 888		181 311	-3 954 370	0	55 380 577			
57 MOSELLE	114 006 050	2,56	2 918 555		308 437		0	117 231 042			
88 VOSGES	93 688 511	2,38	2 416 966		0		0	96 105 477			
LORRAINE	373 537 193	9 639 032	0	0	941 558	-5 623 324	0	378 494 460	1,04	3 927 778	382 422 238
9 ARDEGE	39 288 233	2,57	1 038 831		136 944		0	41 154 008			
12 AVEYRON	99 593 608	2,65	2 640 313		197 395		0	102 431 516			
31 HAUTE GARONNE	128 173 999	2,61	3 342 698		415 557		86 177	132 018 431			
33 GERS	63 398 424	2,62	1 663 649		397 421		0	65 459 404			
46 LOT	53 507 302	2,63	1 405 511		72 405		0	54 985 218			
65 HAUTES PYRENEES	71 994 825	2,61	1 905 679		515 802		0	75 415 706			
81 TARN	87 594 257	2,60	2 236 105		106 599		0	92 599 811			
82 TARN ET GARONNE	67 500 995	2,60	1 754 550		728 415		2 622 850	69 983 960			

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
Projection de l'évolution de la sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

DEPARTEMENT / REGION	base S.F. n° 3 Fin 1995		Taux Directeur 1996 (1) en francs		Répartition 45 MFI/taux	Remise d'arriéré	Opération Exceptionnelle	Solde des Mouvements	Issue à Fin 1996	Apport taux Directeur 1997 (1)		Issue à Fin 1997
	Fin 1995	Fin 1995	Fin 1995	Fin 1995						en francs	moyenne pénalisée	
MIDI-PYRENEES	612 751 643	16 816 733	2,70	2 700 000	0	2 590 738	0	3 709 027	634 068 143	1,00	6 876 333	640 944 476
59 NORD	379 602 596	2 162 961 194	2,59	2 162 961 194	0	838 401	-58 319 865	0	332 082 386	1,00	0	332 082 386
62 PAS DE CALAIS	151 077 798	2 329 3 927 815	2,59	2 329 3 927 815	0	1 111 304	0	0	156 716 117	1,00	0	156 716 117
NORD-PAS DE CALAIS	531 280 394	13 888 209	2,59	13 888 209	0	1 949 765	-58 319 865	0	488 798 503	1,00	5 298 688	494 097 191
14 CALVADOS	93 472 874	2 417 478	2,59	2 417 478	0	241 984	0	0	99 546 040	1,00	0	99 546 040
50 MANCHE	82 975 626	2 600 2 154 640	2,60	2 154 640	0	359 297	0	0	86 451 170	1,00	0	86 451 170
61 ORNE	61 714 410	2 560 1 579 889	2,56	1 579 889	0	283 357	0	0	61 577 676	1,00	0	61 577 676
BASSE-NORMANDIE	218 162 930	6 132 008	2,59	6 132 008	0	884 638	0	0	240 574 887	1,00	0	240 574 887
27 Eure	106 524 853	2 355 199	2,59	2 355 199	0	139 927	0	0	109 417 979	1,00	0	109 417 979
76 Seine-Maritime	196 187 948	2 580 5 060 107	2,58	5 060 107	0	566 358	-491 832	0	201 322 581	1,00	0	201 322 581
HAUTE-NORMANDIE	302 710 801	7 845 707	2,57	7 845 707	0	706 285	-491 832	0	310 740 561	1,00	0	310 740 561
44 LOIRE-ATLANTIQUE	194 057 599	4 989 676	2,57	4 989 676	0	308 290	0	0	199 347 564	1,00	0	199 347 564
49 MAINE-ET-LOIRE	149 642 598	2 560 3 835 618	2,56	3 835 618	0	452 226	0	0	153 930 442	1,00	0	153 930 442
51 MAYENNE	86 641 207	2 338 2 233 826	2,38	2 233 826	0	416 543	0	0	89 291 576	1,00	0	89 291 576
72 SARTHE	104 864 846	2 338 2 705 308	2,38	2 705 308	0	203 482	0	0	107 773 636	1,00	0	107 773 636
85 VENDÉE	111 900 610	2 560 2 864 656	2,56	2 864 656	0	348 102	0	0	115 113 268	1,00	0	115 113 268
PAYS DE LOIRE	647 106 860	16 629 083	2,60	16 629 083	0	1 720 642	0	0	665 856 586	1,00	6 810 788	672 667 374
2 ANJOU	80 829 167	2 102 331	2,60	2 102 331	0	106 703	-272 050	185 879	83 951 960	1,00	0	83 951 960
60 OISE	73 932 357	2 331 1 901 072	2,31	1 901 072	0	87 619	0	0	73 940 948	1,00	0	73 940 948
80 SOMME	80 998 887	2 600 2 107 396	2,60	2 107 396	0	244 360	0	0	81 350 543	1,00	0	81 350 543
PICARDIE	235 780 251	6 110 689	2,60	6 110 689	0	538 682	-272 050	185 879	242 243 451	1,05	2 553 386	244 796 837
16 CHARENTE	75 968 034	1 997 013	2,63	1 997 013	0	120 328	0	0	79 084 460	1,00	0	79 084 460
17 CHARENTE-MARITIME	109 010 183	2 620 2 857 448	2,62	2 857 448	0	310 601	1 412 415	0	115 810 732	1,00	0	115 810 732
79 DEUX-SEVRES	97 653 256	2 600 2 539 167	2,60	2 539 167	0	178 696	0	0	101 777 534	1,00	0	101 777 534
86 VIENNE	81 531 631	2 600 2 126 784	2,60	2 126 784	0	74 990	0	0	84 733 407	1,00	0	84 733 407
POITOU-CHARENTAIS	364 163 106	9 228 412	2,60	9 228 412	0	678 615	1 412 415	0	381 406 133	1,09	4 138 864	385 544 997
4 ALPES DE HITES-PROVENCE	37 867 016	985 568	2,60	985 568	0	155 457	0	0	39 008 041	1,00	0	39 008 041
5 HAUTES-ALPES	20 453 304	2 590 529 457	2,59	529 457	0	48 863	0	0	21 031 824	1,00	0	21 031 824
6 ALPES-MARITIMES	187 368 388	2 590 4 845 916	2,59	4 845 916	0	334 175	0	0	192 548 679	1,00	0	192 548 679
13 BOUCHES-DU-RHONE	194 582 131	2 640 5 124 401	2,63	5 124 401	0	0	0	0	199 706 532	1,00	0	199 706 532
83 VAR	114 531 699	2 600 2 980 879	2,60	2 980 879	0	413 188	1 487 842	0	119 002 420	1,00	0	119 002 420
84 VAUCLUSE	84 037 540	2 600 2 185 749	2,60	2 185 749	0	0	0	0	86 616 477	1,00	0	86 616 477
PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR	638 843 478	16 16 651 970	1,60	16 651 970	0	951 683	0	0	637 933 973	1,07	7 069 141	645 003 113
1 AIN	96 172 249	2 560 2 464 530	2,56	2 464 530	0	233 114	0	0	98 890 091	1,00	0	98 890 091
7 ARDECHE	93 342 236	2 600 2 421 028	2,60	2 421 028	0	372 582	0	0	96 138 846	1,00	0	96 138 846
26 DROME	103 380 138	2 600 2 606 048	2,60	2 606 048	0	202 726	0	0	106 098 822	1,00	0	106 098 822
38 ISERE	227 356 866	2 600 5 938 972	2,60	5 938 972	0	365 566	0	0	233 981 394	1,00	0	233 981 394
42 I CURE	307 711 008	2 590 5 389 067	2,59	5 389 067	0	634 408	0	0	213 751 435	1,00	0	213 751 435

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE I

P.A.G.E.

Projection de l'évolution de la sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

DEPARTEMENT / REGION	base S.F. n° 3		Taux Directeur 1996 (1)		Répartition 45 Mif Alsace	Reprise d'ancienneté	Opération Exceptionnelle	Solde des Mouvements	Base à	
	Fin 1995	Fin 1996	moyenne pondérée	en francs					moyenne pondérée	en francs
69 RHONE	259 075 181	265 963 981	2,60	6 735 878		152 922				
73 SAVOIE	79 994 095	82 167 261	2,59	2 070 691		102 473				
74 HAUTE SAVOIE	76 028 313	78 218 028	2,61	1 983 781		205 924				
REGION ALPES	1 143 299 938	1 175 212 892		29 723 999	0	2 189 915	0		1,06	12 514 813
971 GUADELOUPE	7 523 622	7 720 177	2,61	196 555					1,08	83 571
972 MARTINIQUE	36 686 343	37 799 065	2,60	951 664		241 060			1,06	402 506
973 GUYANE	1 717 148	1 761 879	2,60	44 711					1,07	18 888
974 REUNION	38 034 362	39 148 714	2,61	994 170		100 381			1,08	423 285
TOTAL	10 523 022 376	10 813 887 317		373 466 565	38 950 004	24 775 112	-73 724 683	27 447 927		114 276 154
										10 928 863 671

(1) - Le taux directeur affiché comme moyenne pondérée du fait des taux différenciés pour les catégories d'établissements D4 et D7/D8 est établi sur les bases d'entrées Début de campagne 1995

Pour les autres le rapport de 75(S.C. et S.C.M.V.S.(S.S.A.D.)) a été retenu.

(2) - Population caennaise I.N.S.T.E. 1996 (R.N.M.I.L.I.E.R.S)

Le ratio Base P.A.G.E. fin de campagne 1996 en milliers de francs/population 1996

Pour l'exercice 1996, date d'extrapolation : 16.10.1996

Données en gras = données transmises téléphoniquement (à confirmer)

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE I - 2° tableau

PAGE

Sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base PAGE à Fin 1996	Population 1996 (1) 75 ans et +	Ratio PAGE fin 96/Popu.96
83 VAR	119002419,8	71,466	1 665
84 VAUCLUSE	86636476,92	32,989	2 626
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	657933972,7	343,3	1 916
1 AIN	98890093,27	27,953	3 538
7 ARDECHE	96138845,67	22,997	4 180
26 DROME	106098821,9	29,199	3 634
38 ISERE	233981394,1	55,574	4 210
42 LOIRE	213754474,6	51,994	4 111
69 RHONE	265963981,1	86,367	3 079
73 SAVOIE	82167261,28	22,179	3 705
74 HAUTE SAVOIE	78218019,8	29,617	2 641
REONE ALPES	1175212892	325,88	3 606

(1) - Population estimation I.N.S.E.E. 1996 EN MILLIERS

Le ratio Base P.A.G.E. fin de campagne 1996 en milliers de francs/Population 1996

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
 sous-enveloppe n° 4 - Médico-sociale/Handicap - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base page à Fin 1996	Population 1996 0 -59 ans (1)	Ratio PAGE FIN 96/Popu96
67 BAS RHIN	336061652	815,358	412
68 HAUT RHIN	402317647,1	563,243	714
ALSACE	738379299,1	1378,601	536
24 DORDOGNE	237981632,1	276,145	862
33 GIRONDE	730508594,6	1025,832	712
40 LANDES	84050154,64	235,549	357
47 LOT ET GARONNE	147905565,2	227,39	650
64 PYRENEES ATLANTIQUES	368213377,1	446,795	824
AQUITAINE	1568659324	2211,711	709
3 ALLIER	237872272,2	251,546	946
15 CANTAL	76989246,08	112,474	685
43 HAUTE LOIRE	107532792,8	155,414	692
63 FUY DE DOME	237178820,8	477,751	496
AUVERGNE	659573131,9	997,185	661
21 COTE D'OR	268836081,8	411,992	653
58 NIEVRE	112080853,8	163,744	684
71 SAONE ET LOIRE	138105117	416,395	332
89 YONNE	155262565,6	252,419	615
BOURGOGNE	674284618,2	1244,55	542
22 COTES D'ARMOR	254447105,7	398,095	639
29 FINISTERE	325836460,7	656,094	497
35 ILE ET VILAINE	383344402,8	682,422	562
56 MORBIHAN	252611102,7	495,278	510
BRETAGNE	1216239072	2231,889	545
18 CHER	199742118,6	245,879	812
25 EURE ET LOIRE	152038689,4	341,283	445
36 INDRE	0	166,601	0
37 INDRE ET LOIRE	333621839,3	433,062	770
41 LOIR ET CHER	170132878,8	235,392	723
45 LOIRET	234060178,6	500,924	467
CENTRE	1089595705	1923,141	567
8 ARDENNES	228258821,2	231,222	987
10 AUBE	158841588,7	228,967	694
51 MARNE	241869120,8	467,359	518
52 HAUTE MARNE	110703663	155,067	714
CHAMPAGNE-ARDENNES	739673193,7	1082,615	683
02A CORSE DU SUD	60990992,66	97,421	626
02B HAUTE CORSE	33911310,15	103,516	328
CORSE	94902302,81	200,937	472
25 DOUBS	361813246,1	400,589	903
39 JURA	132268243,7	195,179	678
70 HAUTE SAONE	134894993,3	179,915	750
90 TERRITOIRE DE BELFORT	92359020,31	110,552	835
FRANCHE COMTE	721335503,5	886,235	814
75 PARIS	513498503,3	1691,471	304
77 SEINE ET MARNE	183567293,1	1091,277	168
78 YVELINES	474577716,9	1204,185	394
91 ESSONNE	725100250,5	1001,297	724
92 HAUTS DE SEINE	435391547,7	1120,115	389
93 SEINE SAINT DENIS	425651324,5	1216,523	350
94 VAL DE MARNE	557917772,8	1009,352	553
95 VAL D'OISE	428312868,3	1002,873	427

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
 sous-enveloppe n° 4 - Médico-sociale/Handicap - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base page à Fin 1996	Population 1996 0 - 59 ans (1)	Ratio PAGE FIN 96/Popu96
11 AUDE	134564253,5	226,284	595
30 GARD	254629378,9	486,287	524
34 HERAULT	425390765,2	673,864	631
48 LOZERE	213087132,9	52,3	4 074
66 PYRENEES ORIENTALES	181686820	281,984	644
LANGUEDOC-ROUSSILLON	1209358351	1720,719	703
19 CORREZE	228040282,8	166,201	1 372
23 CREUSE	117416807	83,299	1 410
87 HAUTE VIENNE	190451878	260,378	731
LIMOUSIN	535908967,8	509,878	1 051
54 MEURTHE ET MOSELLE	475702576	572,801	830
55 MEUSE	76814918,44	149,239	515
57 MOSELLE	438306593,6	827,502	530
88 VOSGES	146525710,6	295,635	496
LORRAINE	1137349799	1845,177	616
9 ARIEGE	70715502,88	96,669	732
12 AVEYRON	203508893	186,499	1 091
31 HAUTE GARONNE	845870268,7	812,478	1 041
32 GERS	178301923,9	122,133	1 460
46 LOT	58007733,64	110,017	527
65 HAUTES PYRENEES	245489977,6	163,285	1 503
81 TARN	241887165,2	249,795	968
82 TARN ET GARONNE	83894233,4	155,175	541
MIDI-PYRENEES	1927675698	1896,051	1 017
39 NORD	1287039745	2103,597	612
62 PAS DE CALAIS	669725395,4	1164,82	575
NORD-PAS DE CALAIS	1956765140	3268,417	599
14 CALVADOS	480659888,6	521,144	922
50 MANCHE	231478003,2	376,655	615
61 ORNE	290011579,9	221,614	1 309
BASSE NORMANDIE	1002149472	1119,413	895
27 EURE	299965349,7	458,462	654
76 SEINE MARITIME	540126828,2	1012,559	533
HAUTE NORMANDIE	840092177,9	1471,021	571
44 LOIRE ATLANTIQUE	636243591,9	887,945	717
49 MAIN ET LOIRE	420361100,6	589,673	713
53 MAYENNE	113065404,6	219,096	516
72 SARTHE	235626943,7	405,283	581
85 VENDEE	137127456,5	403,528	340
PAYS DE LOIRE	1542424497	2505,525	616
2 AISNE	246430055,1	429,369	574
60 OISE	482079112,1	661,965	728
80 SOMME	264299240,4	442,249	598
PICARDIE	992808407,6	1533,583	647
16 CHARENTE	105723005,2	257,148	411
17 CHARENTE MARITIME	250729799,4	393,484	637
79 DEUX SEVRES	147156507,7	263,164	559
86 VIENNE	213399174,6	299,16	713
POITOU CHARENTES	717008486,9	1212,956	591
4 ALPES DE HTES. PROVENCE	51229635,1	105,708	485
5 HAUTES ALPES	70025291,47	93,465	749
6 ALPES MARITIME	387697396,1	764,228	507

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE I bis

P.A.G.E.
Projetion de l'évolution de la sous-catégorie n° 4 - Médico-social/Haut-cap
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

DEPARTIMENT / REGION	Base S.E. n° 4 Fin 1995	Appart. Taux Directeur (en F)	100 Mf. enveloppe	Solde des Mouvements	Opération Exceptionnelle	Succrubs UCANSS	Base à Fin 1996	Appart. Taux Directeur (en F)	Base à Fin 1997
67 BAS RHIN	377 385 923	8 673 727					336 061 632		
68 HAUT RHIN	384 819 519	10 197 778	7 300 000				402 317 647	9 229 741	747 609 040
ALSACE	717 205 844	18 873 455	7 300 000				738 379 297		
24 DORDOGNE	231 837 927	6 143 705					237 981 632		
33 GIRONDE	711 649 873	18 838 722					730 508 595		
40 LANDES	81 880 326	2 169 829					84 050 155		
47 LOT ET GARONNE	144 087 252	3 818 312					147 905 565		
64 PYRENEES ATLANTIQUES	338 707 625	9 503 752					368 213 377		
AQUITAINE	1 528 163 004	40 496 330	0				1 568 659 324	19 608 242	1 588 267 565
3 ALLIER	231 731 390	6 140 882					237 872 272		
15 CANTAL	75 001 701	1 987 545					76 989 246		
43 HAUTE LOIRE	102 808 371	2 724 422	2 000 000				107 532 793		
63 PUY DE DOME	231 055 841	6 122 980					237 178 821		
AUVERGNE	640 597 303	16 872 829	2 000 000				659 573 132	8 244 664	667 817 795
31 COTE D'OR	261 825 842	6 940 240					268 836 082		
58 MEUSE	109 187 888	2 893 466					112 080 854		
71 SAONE ET LOIRE	134 529 812	3 565 305					138 105 117		
89 YONNE	151 254 326	4 008 240					155 262 566		
BOURGOGNE	656 877 968	17 407 236	0				674 284 618	8 428 558	682 713 176
22 COTES D'ARMOR	247 878 330	6 568 776					254 447 106		
29 FINISTERE	317 424 706	8 411 755					325 836 461		
35 ILE ET VILAIN	373 448 030	9 896 373					383 344 403		
56 MORBIHAN	246 089 723	6 521 378					252 611 103		
BRETAGNE	1 184 840 791	31 338 281	0				1 216 239 072	15 202 988	1 231 442 060
18 CHER	374 385 600	5 156 518					379 742 119		
28 Eure et LOIRE	148 113 677	3 925 012					152 038 689		
36 INDR		0					0		
37 INDR ET LOIRE	325 009 093	8 612 741					333 621 839		
41 LOIR ET CHER	165 740 749	4 392 130					170 132 879		
45 LOIRET	228 017 709	6 042 469					234 060 179		
CENTRE	1 051 466 834	28 128 871	0				1 089 595 705	13 619 946	1 103 215 651
8 ARDENNES	227 366 119	5 802 702					228 258 821		
10 AUBE	150 311 813	3 983 263			4 546 513		158 841 589		
51 MARNE	236 146 249	6 257 876			-535 004		241 869 121		
52 HAUTE MARNE	107 845 751	2 837 912					110 703 662		
CHAMPAGNE-ARDENNES	716 669 932	18 991 753	0		4 011 509		739 673 194	9 245 913	748 919 107
02A CORSE DU SUD	39 416 457	1 574 536					60 990 893		
02B HAUTE CORSE	33 035 860	875 450					33 911 310		
CORSE	92 452 316	2 449 986	0				94 902 103	1 186 279	96 088 582
35 DOUBS	343 705 062	9 108 184	9 000 000				361 813 246		
39 JURA	129 362 291	3 428 101			-572 148		132 268 244		
70 HAUTE SAONE	131 412 560	3 487 433					134 894 993		
90 TERRITOIRE DE BELFORT	89 974 601	2 398 329					92 359 020		
FRANCHE COMTE	694 454 604	18 403 047	9 000 000		-572 148		721 315 503	9 016 604	730 332 107
75 PARIS	491 766 239	13 031 805			8 700 439		513 498 503		

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE 1 bis

P.A.G.E.
Projet de l'évolution de la sensibilité n° 4 - Médico-social/handicap
de la base fin de campagne 1993 à la base fin de campagne 1996

Département / Région	Base S.T.E. n° 4		Appart. Taux Directeur (en %)	axe typique 100 M€	Solde des Mouvements	Opération Exceptionnelle	Succès LICANISS	Base 3	Appart. Taux Directeur (en %)	Base 3
	Fin 1995	Fin 1996								
77 SEINE ET MARNE	178 438 342	4 738 931						183 567 293		
78 YVELINES	442 097 696	11 726 189			16 438 740	3 892 092		474 577 717		
91 SEINE SAINT DENIS	706 381 150	18 719 100		1 100 000				725 100 250		
92 HAUTES SEINES	411 441 839	11 168 209		1 500 000		2 781 500		415 291 548		
93 SEINE SAINT DENIS	414 662 761	10 988 563						425 651 324		
94 VAL DE MARNE	543 314 635	14 403 138						557 917 773		
95 VAL D'OISE	417 255 595	11 057 273						428 312 868		
ILE DE FRANCE	3 616 348 237	95 833 229		35 000 000	16 438 740	15 177 031	0	3 744 017 277	46 800 216	3 790 817 493
31 AUDE	111 090 359	3 471 895						134 364 254		
30 GARDE	248 053 898	6 572 481						254 629 379		
34 HERAULT	413 337 376	10 553 439		1 100 000				425 290 765		
48 LOZERE	206 134 825	5 462 308		1 500 000				213 087 131		
66 PYRENEES ORIENTALES	176 906 415	4 690 405						181 686 820		
19 CORREZE	1 173 604 823	31 153 521		2 600 000				1 209 258 351		
21 CREUSE	217 574 537	5 765 736		4 700 000				228 040 283		
87 HAUTE VHENNE	114 385 589	3 031 218						117 416 807		
47 LIMOUSIN	182 515 195	4 916 683						190 451 878		
34 MEURTHE ET MOSELLE	317 425 341	13 713 637		4 700 000				335 008 966		
55 MEUSE	459 637 359	12 860 125				3 895 092		473 202 376		
57 MOSELLE	74 831 874	1 983 045		4 000 000				76 814 918		
88 VOSGES	422 094 587	11 212 007						438 306 594		
LORRAINE	1 100 236 840	29 157 866		4 000 000	0	3 895 092	0	1 137 349 799	14 216 872	1 151 566 671
9 ARDEGE	68 889 720	1 825 383						70 715 503		
12 AVEYRON	198 235 132	5 233 761						203 508 893		
31 HAUTE GARONNE	824 033 384	21 836 885						845 870 269		
32 GERS	173 698 993	4 603 021						178 301 924		
46 LOT	56 510 213	1 497 521						58 007 734		
65 HAUTES PYRENEES	239 152 438	6 337 540						245 489 978		
81 TARN	241 509 026	6 399 989						241 887 165		
83 TARN ET GARONNE	81 728 410	2 165 803						83 894 233		
MIDI PYRENEES	1 881 777 445	49 290 102		0	-6 021 830	0	0	1 927 675 698	24 092 946	1 951 771 645
39 NORD	1 253 034 928	33 205 956						1 287 039 745		
62 PAS DE CALAIS	645 226 883	17 028 512		7 400 000				669 725 395		
NORD PAS DE CALAIS	1 898 261 811	50 304 468		7 400 000	0	0	0	1 956 763 140	24 459 364	1 981 224 704
14 CALVADOS	468 231 231	12 408 658						480 639 889		
50 MANCHE	225 502 193	5 975 808						231 478 003		
61 ORNE	282 354 676	7 486 904						290 011 380		
BASSE NORMANDIE	976 278 102	25 871 370		0	0	0	0	1 002 149 472	12 526 868	1 014 676 340
27 EUR	292 221 480	7 743 869						299 965 350		
76 SEINE MARITIME	526 182 979	13 943 849						540 126 828		
HAUTE NORMANDIE	818 404 460	21 687 718		0	0	0	0	840 092 178	10 301 152	850 393 330
44 LOIRE ATLANTIQUE	614 400 292	16 283 200		3 500 000				636 243 592		
49 MAINE ET LOIRE	407 560 741	10 800 360		2 000 000				420 361 101		
53 MAYENNE	110 146 522	2 918 883						113 065 405		

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE I bis

P.A.G.E.
Projet de révolutions de la sous-campagne IV 4 - Méditerranée/Languedoc
de la base fin de campagne 1995 à la base fin de campagne 1996

DEPARTEMENT / REGION	Usa S.E. n° 4		Appart Taux Directeur (en F)	Solde des Mouvments	Opérations Exceptionnelles	Surcoits (ICANSS)	Base à 1996	Appart Taux Directeur (en F)	Base à Fin 1997
	Fin 1995	Fin 1996							
72 SARTHE	229 544 027	6 082 917	3 540 066	0	0	0	235 626 944	19 280 306	1 561 704 804
85 VENDÉE	133 587 391	3 540 066	3 540 066	0	0	0	137 127 456		
PAYS DE LOIRE	1 409 299 072	39 623 423	7 500 000	0	-511 033	0	1 582 424 497	19 280 306	1 561 704 804
2 AISNE	236 688 834	6 373 251	4 000 000	0	0	0	246 430 055		
60 OISE	469 633 816	12 443 296	0	0	0	0	482 079 112		
80 SOMME	257 476 123	6 823 117	0	0	0	0	264 299 240		
PICARDIE	963 798 773	25 540 667	4 000 000	0	-511 033	0	992 808 408	12 410 105	1 005 218 513
16 CHARENTE	104 991 673	2 729 332	0	0	0	0	105 721 005		
17 CHARENTE MARITIME	244 236 969	6 472 810	0	0	0	0	250 709 779		
79 DEUX SEVRES	139 049 691	3 684 817	0	4 422 000	0	0	1 47 156 508		
86 VIENNE	206 915 903	5 483 271	1 000 000	0	0	0	213 399 175		
POITOU CHARENTES	693 216 236	18 210 231	1 000 000	4 422 000	0	0	717 008 487	8 962 606	725 971 093
4 ALPES DE HITES. PROVENCE	49 907 098	1 322 558	0	0	0	0	51 229 656		
5 HAUTES ALPES	68 217 527	1 807 764	0	0	0	0	70 025 291		
6 ALPES MARITIME	377 688 647	10 008 749	0	0	0	0	387 697 396		
13 BOUCHES DU RHONE	868 528 990	23 016 018	4 900 000	0	0	0	896 445 008		
83 VAR	310 021 425	8 715 568	0	0	0	0	318 736 993		
84 VAUCLUSE	197 297 356	5 228 380	0	0	0	0	202 525 736		
PROVENCE ALPES COTE D'AZUR	1 871 661 043	49 599 018	4 900 000	0	0	0	1 926 160 060	24 077 001	1 950 237 061
1 AIN	283 799 703	7 520 622	0	0	0	0	291 320 325		
7 ARDECHE	108 881 883	2 885 370	0	0	0	0	111 767 255		
26 DROME	301 896 475	8 000 257	3 800 000	0	0	0	313 696 732		
38 ISERE	368 729 747	9 771 338	0	0	0	0	378 501 085		
42 LOIRE	333 402 031	8 782 154	0	0	0	0	340 184 205		
69 RHONE	558 835 429	14 809 139	0	0	0	0	573 644 568		
73 SAVOIE	139 938 049	3 708 338	0	0	0	0	1 43 646 407		
74 HAUTE SAVOIE	215 045 786	5 698 713	4 800 000	0	0	0	225 544 499		
RHONE ALPES	2 008 529 123	61 176 622	8 600 000	0	0	0	2 378 303 147	29 728 814	2 408 031 961
971 GUADELOUPE	112 238 910	2 974 861	0	0	0	0	115 213 771	1 440 422	116 674 193
972 MARTINIQUE	87 120 543	3 308 694	0	0	0	0	89 429 237	1 117 865	90 547 103
973 GUYANE	31 218 048	827 278	0	0	0	0	32 045 326	400 567	33 445 893
974 REUNION	237 536 336	6 294 718	0	0	0	0	243 831 255	3 047 891	246 879 145
TOTAL	27 074 853 383	717 483 615	98 000 000	14 858 890	22 230 471	718 861	27 803 205 220	3 48 665 065	28 241 870 285

Taux directeur 1996 : 2,65 %
Taux directeur 1997 : 1,25 %

Données en gras = données transmises télégraphiquement (à confirmer)

(1) - Population estimation I.N.S.E.E 1996 en milliers

Le ratio Population 1996/base PAGE fin de campagne 1996 en milliers de francs
Pour l'exercice 1996, date d'extraction : 16.10.1996

ANNEXE N° 2 (suite)

ANNEXE I bis - 2° tableau

PAGE
 sous-enveloppe n° 4 - Médico-sociale/Handicap - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base page à Fin 1996	Population 1996 0 - 59 ans (1)	Ratio PAGE FIN 96/Popu96
83 VAR	318238992,8	679,84	468
84 VAUCLUSE	202525735,5	395,312	512
1 AIN	1926160060	3482,4	553
7 ARDECHE	291320397,2	426,854	682
26 DROME	111767252,9	215,775	518
38 ISERE	313696731,6	344,298	911
43 LOIRE	378501085,3	901,533	420
69 RHONE	340184205,4	582,688	584
73 SAVOIE	573644567,9	1268,278	452
74 HAUTE SAVOIE	143648407,3	297,17	483
RHONE ALPES	225544499,3	525,524	429
	2378305147	4562,12	521

(1) - Population estimations I.N.S.E.E 1996 en milliers
 Le ratio Population 1996/base PAGE fin de campagne 1996 en milliers de francs

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
Sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base PAGE à Fin 1996	Population 1996 (1) 75 ans et +	Ratio PAGE fin 96/Popu.96
67 BAS RHIN	152649498	50,759	3 007
68 HAUT RHIN	131157150,9	35,149	3 731
ALSACE	283806648,9	85,908	3 304
24 DORDOGNE	128272990,8	37,891	3 385
33 GIRONDE	232259220,1	84,611	2 745
40 LANDES	102809827,4	26,715	3 848
47 LOT ET GARONNE	83101723,44	27,12	3 064
64 PYRENEES ATLANTIQUES	135676599,8	48,571	2 793
AQUITAINE	682120361,6	224,908	3 033
3 ALLIER	136654888,6	31,824	4 294
15 CANTAL	61514505,33	13,584	4 528
43 HAUTE LOIRE	82301600,56	16,079	5 119
63 PUY DE DOME	122153364	38,82	3 147
AUVERGNE	402624358,4	100,307	4 014
21 COTE D'OR	99353994,42	32,572	3 050
58 NIEVRE	67966488,16	21,64	3 141
71 SAONE ET LOIRE	136146447,1	44,03	3 092
89 YONNE	101969218	26,716	3 818
BOURGOGNE	405456147,7	124,958	3 245
22 COTES D'ARMOR	121625706,1	43,418	2 801
29 FINISTERE	208382268,9	62,207	3 350
35 ILE ET VILAINE	161116710,1	45,918	3 434
56 MORBIHAN	148409330,1	41,391	3 586
BRETAGNE	639534015,3	193,934	3 298
18 CHER	98047464,72	25,792	3 801
28 EURE ET LOIRE	90247604,24	25,707	3 511
36 INDRE		22,343	0
37 INDRE ET LOIRE	199457422	39,629	5 033
41 LOIR ET CHER	98089740,32	26,22	3 741
45 LOIRET	128754861,6	39,016	3 300
CENTRE	614597092,9	178,707	3 439
8 ARDENNES	68098374,37	16,477	4 133
10 AUBE	59526512,49	20,094	2 962
51 MARNE	103490749,6	30,979	3 341
52 HAUTE MARNE	62187356,66	13,98	4 448
CHAMPAGNE-ARDENNES	293302993,1	81,53	3 597
02A CORSE DU SUD	3957739,653	9,052	437
02B HAUTE CORSE	22517149,59	10,164	2 215
CORSE	26474889,24	19,216	1 378
25 DOUBS	82177515,62	26,103	3 148
39 JURA	61022060,29	18,663	3 270
70 HAUTE SAONE	46533255,73	15,849	2 936
90 TERRITOIRE DE BELFORT	27774991,51	7,594	3 657
FRANCHE COMTE	217607823,1	68,209	3 189
75 PARIS	214743006,4	150,796	1 424
77 SEINE ET MARNE	121385421,7	48,403	2 508
78 YVELINES	231774148,1	54,781	4 231
91 ESSONNE	83372775,68	45,297	1 841
92 HAUTS DE SEINE	167684735,1	79,428	2 111
93 SEINE SAINT DENIS	129406903,9	54,43	2 377
94 VAL DE MARNE	168626405,7	63,075	2 673
95 VAL D'OISE	138347220	40,625	3 405
ILE DE FRANCE	1255340616	536,835	2 338

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.
Sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base PAGE à Fin 1996	Population 1996 (1) 75 ans et +	Ratio PAGE fin 96/Popu.96
11 AUDE	52996953,13	28,617	1 852
30 GARD	158742577	44,191	3 592
34 HERAULT	145392927,7	61,949	2 347
48 LOZERE	47029286,21	6,698	7 021
66 PYRENEES ORIENTALES	63760353,6	36,407	1 751
LANGUEDOC-ROUSSILLON	467922097,6	177,862	2 631
19 CORREZE	84565186,72	23,313	3 627
23 CREUSE	59683864,15	14,845	4 020
87 HAUTE VIENNE	110591801,3	31,899	3 467
LIMOUSIN	254840852,2	70,057	3 638
54 MEURTHE ET MOSELLE	109775363,7	39,184	2 802
55 MEUSE	55380577,23	12,866	4 304
57 MOSELLE	117233041,9	46,874	2 501
88 VOSGES	96105477,13	25,593	3 755
LORRAINE	378494459,9	124,517	3 040
9 ARIEGE	41154007,84	13,756	2 992
12 AVEYRON	102431515,7	26,404	3 879
31 HAUTE GARONNE	132018431	60,348	2 188
32 GERS	65459493,66	17,284	3 787
46 LOT	54985217,5	15,651	3 513
65 HAUTES PYRENEES	75435705,69	19,824	3 805
81 TARN	92599811,22	30,271	3 059
82 TARN ET GARONNE	69983960,26	17,161	4 078
MIDI-PYRENEES	634068142,9	200,699	3 159
59 NORD	332082385,8	121,66	2 730
62 PAS DE CALAIS	156716117	76,481	2 049
NORD-PAS DE CALAIS	488798502,8	198,141	2 467
14 CALVADOS	99546040,32	36,586	2 721
50 MANCHE	86451170,14	32,542	2 657
61 ORNE	63577676,41	20,947	3 035
BASSE NORMANDIE	249574886,9	90,075	2 771
27 EURE	109417979,2	28,075	3 897
76 SEINE MARITIME	201322581,4	71,246	2 826
HAUTE NORMANDIE	310740560,5	99,321	3 129
44 LOIRE ATLANTIQUE	199347564,2	61,973	3 217
49 MAINE ET LOIRE	153930441,6	45,323	3 396
53 MAYENNE	89291576,42	19,802	4 509
72 SARTHE	107773636,4	37,432	2 879
85 VENDEE	115113367,5	36,991	3 112
PAYS DE LOIRE	665455586,1	201,521	3 302
2 AISNE	82951959,94	30,234	2 744
60 OISE	75940947,55	34,027	2 232
80 SOMME	83350543,02	32,274	2 583
PICARDIE	242243450,5	96,535	2 509
16 CHARENTE	79084459,98	27,897	2 835
17 CHARENTE MARITIME	115810731,5	46,339	2 499
79 DEUX SEVRES	101777534,2	27,126	3 752
86 VIENNE	84733406,83	30,132	2 812
POITOU CHARENTES	381406132,6	131,494	2 901
4 ALPES DE HTES. PROVENCE	39008040,68	11,179	3 489
5 HAUTES ALPES	21031824,32	8,873	2 370
6 ALPES MARITIME	192548679,1	101,964	1 888
13 BOUCHES DU RHONE	199706531,9	116,829	1 709

ANNEXE N° 2 (suite)

P.A.G.E.

Sous-enveloppe n° 3 - Personnes âgées - Ratio population

DEPARTEMENT / REGION	Base PAGE à Fin 1996	Population 1996 (1) 75 ans et +	Ratio PAGE fin 96/Popu.96
11 AUDE	52996953,13	28,617	1 852
30 GARD	158742577	44,191	3 592
34 HERAULT	145392927,7	61,949	2 347
48 LOZERE	47029286,21	6,698	7 021
66 PYRENEES ORIENTALES	63760353,6	36,407	1 751
LANGUEDOC-ROUSSILLON	467922097,6	177,862	2 631
19 CORREZE	84565186,72	23,313	3 627
23 CREUSE	59683864,15	14,845	4 020
87 HAUTE VIENNE	110591801,3	31,899	3 467
LIMOUSIN	254840852,2	70,057	3 638
54 MEURTHE ET MOSELLE	109775363,7	39,184	2 802
55 MEUSE	55380577,23	12,866	4 304
57 MOSELLE	117233041,9	46,874	2 501
88 VOSGES	96105477,13	25,593	3 755
LORRAINE	378494459,9	124,517	3 040
9 ARIEGE	41154007,84	13,756	2 992
12 AVEYRON	102431515,7	26,404	3 879
31 HAUTE GARONNE	132018431	60,348	2 188
32 GERS	65459493,66	17,284	3 787
46 LOT	54985217,6	15,651	3 513
65 HAUTES PYRENEES	75435705,69	19,824	3 805
81 TARN	92599811,22	30,271	3 059
82 TARN ET GARONNE	69983960,26	17,161	4 078
MIDI-PYRENEES	634068142,9	200,699	3 159
59 NORD	332082385,8	121,66	2 730
62 PAS DE CALAIS	156716117	76,481	2 049
NORD-PAS DE CALAIS	488798502,8	198,141	2 467
14 CALVADOS	99546040,32	36,586	2 721
50 MANCHE	86451170,14	32,542	2 657
61 ORNE	63577676,41	20,947	3 035
BASSE NORMANDIE	249574886,9	90,075	2 771
27 EURE	109417979,2	28,075	3 897
76 SEINE MARITIME	201322581,4	71,246	2 826
HAUTE NORMANDIE	310740560,5	99,321	3 129
44 LOIRE ATLANTIQUE	199347564,2	61,973	3 217
49 MAINE ET LOIRE	153930441,6	45,323	3 396
53 MAYENNE	89291576,42	19,802	4 509
71 SARTHE	107773636,4	37,432	2 879
85 VENDEE	115113367,5	36,991	3 112
PAYS DE LOIRE	665456586,1	201,521	3 302
2 AISNE	82951959,94	30,234	2 744
60 OISE	75940947,55	34,027	2 232
80 SOMME	83360543,02	32,274	2 583
PICARDIE	242243450,5	96,535	2 509
16 CHARENTE	79084459,98	27,897	2 835
17 CHARENTE MARITIME	115810731,5	46,339	2 499
79 DEUX SEVRES	10177534,2	27,126	3 752
86 VIENNE	84733406,83	30,132	2 812
POITOU CHARENTES	381406132,6	131,494	2 901
4 ALPES DE HTES. PROVENCE	39008040,68	11,179	3 489
5 HAUTES ALPES	21031824,32	8,873	2 370
6 ALPES MARITIME	192548679,1	101,964	1 888
74 BOUCHES DU RHONE	199706531,9	116,829	1 709

ANNEXE N° 2 (suite)

**TAUX de RECONDUCTION 1997
de l'enveloppe PERSONNES HANDICAPEES
sous TARIFICATION PREFERATORALE**

BASE ENVELOPPE P.H. 1996 : 28.529 MF
Ratio personnel/autres charges : 75/25
100 % tarif. préfectorale

MESURE	EFFET MASSE	MESURES
I - MASSE SALARIALE -		
1.1. G.V.T. SOLDE	0,80	0,6
1.2. Mesures catégorielles		
- PUBLIC : 10,835 MF		
- PRIVE : 82,16 MF	0,43	0,325
----- 93 MF		
SOUS-TOTAL MESURES de PERSONNEL	1,23	0,925
Dépenses générales . Evolution prévisionnelle des prix 1,3 % x 25 %		0,325
SOUS-TOTAL - TAUX de RECONDUCTION		1,25

ANNEXE N° 2 (suite)

TAUX de RECONDUCTION 1997
de l'enveloppe PERSONNES AGEES - S.C.M./S.C.
sous TARIFICATION PREFERATORALE

BASE ENVELOPPE Tarification Préfectorale : 8.981 MF
Ratio Personnel/autres charges : 90 (8.082 MF)/10
100 % Tarification Préfectorale

MESURE	EFFET MASSE	MESURES
I - MASSE SALARIALE -		
1.1. G.V.T. SOLDE	0,80	0,72
1.2. Mesures catégorielles :		
. PUBLIC : 7,81 MF		
. PRIVE : 6,51 MF		
TOTAL : 14,32 MF	0,18	0,16
SOUS-TOTAL MESURES de PERSONNEL	0,98	0,88
DEPENSES GENERALES		
1,3 x 10 %		0,13
SOUS-TOTAL - TAUX de RECONDUCTION		1,01

ANNEXE N° 2 (suite)

TAUX de RECONDUCTION 1997

de l'enveloppe PERSONNES AGEES - S.S.I.A.D.
sous TARIFICATION PREFERATORALE

MISE A JOUR : 31 juillet 1996

BASE ENVELOPPE TARIFICATION PREFERATORALE 1996 : 1961 MF

Ratio personnel/autres charges : 80 (1 569 MF)/20

100 % Tarification Préfectorale.

MESURE	EFFET MASSE	MESURES
I - MASSE SALARIALE -		
1.1.. G.V.T. SOLDE	0,80	0,64
1.2. Mesures catégorielles		
. PUBLIC : 1,43 MF		
. PRIVE : 6,3 MF		
. TOTAL DURAFOUR : 7,73 MF	0,49	0,395
SOUS-TOTAL MESURES de PERSONNEL	1,29	1,03
DEPENSES GENERALES ET FRAIS DE TRANSPORTS		
1,3 % x 20 %		0,26
SOUS-TOTAL - TAUX de RECONDUCTION		1,3

FORFAIT SOINS**PERSONNES AGEES**

- Forfait soins courants :	19,90 F
- Forfait sections de cure médicale :	160,30 F
- Forfait SSIAD :	197,80 F

ANNEXE N° 2 (suite)

AVENANTS AGREESCONVENTION COLLECTIVE DU 31 OCTOBRE 1951

- Avenant n° 95-06 du 5 septembre 1995, relatif à l'intégration et au reclassement des monitrices d'enseignement ménager.
(Arrêté du 21 mars 1996 - JO du 2 avril 1996).

- Avenant n° 95-09 du 18 décembre 1995, relatif à l'actualisation du texte conventionnel quant à la définition des emplois et des critères de recrutement concernant le personnel éducatif.
(Arrêté du 18 juin 1996 - JO du 13 juillet 1996).

- Avenant n° 96-02 du 26 mars 1996, relatif aux définitions d'emplois des moniteurs d'atelier et d'éducateurs techniques (modification de l'annexe A1.3 de la convention collective).
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

- Avenant n° 96-03 du 26 mars 1996, relatif à la revalorisation de la grille des enseignants spécialisés.
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

- Avenant n° 96-04 du 26 mars 1996, relatif aux bonifications indiciaires.
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

- Avenant n° 96-06 du 10 mai 1996, relatif aux indemnités journalières versées en cas d'arrêt maladie (modification des articles 13.01.2.2 et 13.01.2.3 de la convention collective).
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

CONVENTION COLLECTIVE DU 26 AOUT 1965

- Avenant n° 04-95 du 10 novembre 1995, relatif au versement d'un complément de salaire dès le premier jour d'hospitalisation.
(Arrêté du 21 mars 1996 - JO du 2 avril 1996).

- Avenant n° 02-96 du 5 avril 1996, relatif à l'indemnité de fin de carrière (modification de l'article 32-1 de la convention collective).
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

- Avenant n° 03-96 du 5 juillet 1996, relatif à l'introduction de clauses de prévoyance, garantie décès, invalidité et incapacité dans la convention collective.
(Arrêté du 11 octobre 1996).

ANNEXE N° 2 (suite et fin)

CONVENTION COLLECTIVE DU 11 MAI 1983

- Avenant n° 1/96 du 11 mars 1996, relatif à la revalorisation des indemnités kilométriques.
(Arrêté du 18 juin 1996 - JO du 13 juillet 1996).

CONVENTION COLLECTIVE DE LA CROIX ROUGE FRANCAISE

- Avenant n° 95-01 du 15 juin 1995, relatif à l'aménagement des conditions d'exercice d'un emploi à temps partiel.
(Arrêté du 15 février 1996 - JO du 27 février 1996).

- Avenant n° 95-03 du 4 juillet 1995, relatif à la mise en conformité des annexes V et VI avec les textes réglementaires concernant le personnel en formation.
(Arrêté du 23 juillet 1996 - JO du 1er août 1996).

- Avenant n° 96-01 du 2 avril 1996, relatif à la préretraite progressive.
(Arrêté du 31 octobre 1996).

- Avenant n° 96-02 du 2 avril 1996, relatif à la cessation anticipée d'activité.
(Arrêté du 31 octobre 1996).

- Avenant n° 96-03 du 30 mai 1996, relatif au rôle et attributions des comités d'établissement.
(Arrêté du 11 octobre 1996).

- Avenant n° 96-04 du 4 juin 1996, relatif à la transposition du protocole Durafour à certaines catégories de personnel.
(Arrêté du 11 octobre 1996).

UNION DES FEDERATIONS ET SYNDICATS NATIONAUX EMPLOYEURS SANS BUT LUCRATIF DU SECTEUR SANITAIRE, MEDICO-SOCIAL ET SOCIAL - UNIFED -

- Accord du 22 décembre 1995, relatif à la cessation anticipée d'activité.
(Arrêté du 18 juin 1996 - JO du 13 juillet 1996).

- Avenant n° 1 du 27 février 1996, relatif à la création de délégations régionales de la Commission Nationale Paritaire de l'Emploi (CNPE).
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).

- Accord du 11 mars 1996, relatif à la création d'une Commission Paritaire de Branche.
(Arrêté du 5 août 1996 - JO du 15 août 1996).