

# **LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION JURIDIQUE DES MAJEURS**

**Groupe de travail**

**sur**

**LE FINANCEMENT**

**RAPPORT DEFINITIF**

---

**Juin 2003**

# Groupe de travail relatif au financement

## RÉSUMÉ DU RAPPORT

### **1 - rappel des objectifs**

Les objectifs de la réforme du financement partent du constat selon lequel le dispositif actuel, adapté de manière pragmatique au fil du temps, notamment pour faire face à l'augmentation des mesures, comporte d'importantes imperfections à la fois préjudiciables aux personnes protégées (régime de prélèvement inéquitable) aux opérateurs (allocation des ressources inadaptée) et aux financeurs publics (absence de maîtrise de la dépense).

Les grands principes retenus par le groupe de travail pour cette réforme sont en conséquence les suivants :

- traiter sur le plan financier les personnes protégées de manière équitable
- harmoniser le régime de financement de l'ensemble des mesures afin de garantir la neutralité des décisions judiciaires
- rémunérer les opérateurs en fonction de la prestation délivrée
- améliorer la qualité de la prise en charge
- améliorer les mécanismes de financement public

### **2 - les effets induits par la réforme du code civil**

Le projet de loi préparé sous l'égide du ministère de la justice prévoit différentes mesures dont le dispositif de financement doit tirer les conséquences. Il s'agit en particulier de la refonte de la typologie des mesures (remplacement de la TPSA par la MABS assorti de la suppression des doubles mesures, suppression de la gérance de tutelle et de la notion de dévolution à l'Etat). Cette évolution implique une modification du champ du financement public qui s'étend désormais à l'ensemble des catégories de mesure, que la mesure soit confiée à une association, à un gérant de tutelle hospitalier ou à un gérant de tutelle privé. Elle induit d'importantes conséquences financières, de nature à déplacer le champ des prélèvements effectués sur les revenus des majeurs protégés, option admise par le groupe de travail, ou à défaut, à accroître fortement les financements publics.

### **3 - l'économie générale du dispositif cible**

Le nouveau dispositif se traduirait à terme par un système unique de prélèvement sur les ressources des personnes protégées quel que soit le type de mesure et l'opérateur chargé de sa gestion (3.1) par une harmonisation de la rémunération publique, fondée sur une appréciation affinée de la prestation délivrée (3.2) et par l'abandon du mois-mesure au profit d'un système de dotation globale (3.3). Il est également souhaitable d'envisager une amélioration de la qualité de prise en charge en réduisant le nombre moyen de mesures actuellement à la charge des délégués à la tutelle (3.4).

### **3.1 un système unique de prélèvement sur les revenus des personnes protégées**

Le système de prélèvement actuel, extrêmement disparate selon les catégories de mesures, est source de forte inéquité entre les majeurs protégés. Sa complexité induit en outre des difficultés de prélèvement, à la charge des associations. Au-delà des réserves émises dans un premier temps par les fédérations sur le principe même du prélèvement, un consensus s'est rapidement dégagé dans le groupe en faveur d'un prélèvement uniforme et simplifié.

Les conclusions du groupe préconisent un système de prélèvement progressif par tranche de revenus, (analogue à celui qui prévaut actuellement pour les tutelles et curatelles d'Etat), les revenus inférieurs ou égaux au minimum vieillesse étant quant à eux totalement exonérés. L'ensemble des revenus, y compris les revenus sociaux, y seraient soumis (une série d'exonérations rendent le dispositif actuel peu lisible et difficile à appliquer). Toutefois, les Fédérations souhaitent conserver une disposition existante, à savoir la possibilité de demander une exonération temporaire de prélèvements pour les personnes en grande difficulté.

Ce prélèvement serait plafonné de sorte que son produit par tête ne puisse excéder le coût moyen de la prestation délivrée. Il est envisagé qu'au-delà d'un certain niveau de ressources, l'intégralité de la prestation soit à la charge du majeur protégé. Cela implique que le barème des prélèvements induise un rendement, au niveau du seuil, équivalent au coût moyen de la prestation.

Il ne s'agit pas tant d'accroître les ressources issues des prélèvements que de répartir ceux-ci différemment. Du reste la majorité des hypothèses envisagées ne produit pas un rendement supérieur à celui procuré par le système de prélèvement en vigueur. Les majeurs confiés aux gérants de tutelle, qui autofinancent intégralement leurs mesures bien que la structure de leurs revenus ne soit pas atypique par rapport à celle des autres majeurs, verront leur effort diminué. L'institution d'une franchise pour les revenus inférieurs ou égaux au minimum vieillesse est également de nature à alléger la charge des revenus les plus faibles. En contrepartie, les taux de prélèvement sont relevés jusqu'à un seuil au delà duquel le coût de la prestation est intégralement supporté par le majeur.

### **3.2 - l'harmonisation de la rémunération publique**

Le groupe de travail a défini le contenu des mesures de protection et a élaboré un référentiel de prise en charge des mesures en fonction de la nature de la mesure, de sa durée et du lieu d'exercice (domicile ou établissement). Il en découle une cotation qui permettra d'apprécier plus finement, à la fois le besoin de financement au niveau national et celui nécessaire à chaque association au regard de son portefeuille de mesures. A partir de cette cotation, d'autres indicateurs d'activité peuvent être élaborés. L'ensemble permettra d'améliorer sensiblement l'allocation des ressources aux opérateurs, au regard des principales caractéristiques de leur activité.

### **3-3 - l'allocation des ressources dans le cadre d'une dotation globale de fonctionnement**

L'actuel système du mois mesure a un caractère inflationniste car il conduit à allouer les ressources en fonction du seul volume de mesures gérées et non en fonction de l'activité réelle des prestataires qui dépend aussi de la structure du portefeuille de mesures, du type de publics protégés, voire d'autres facteurs, géographiques par exemple. Le rapport Favard a largement souligné les inconvénients du dispositif actuel.

Un système de dotation globale permettrait d'apprécier de manière plus précise, dans le cadre d'une procédure budgétaire contradictoire, les besoins réels des prestataires et d'allouer ainsi les ressources de façon plus équitable sur le territoire en prenant appui notamment sur la grille de cotation des mesures, réalisée par le groupe. L'application de cette grille dans le cadre du système de mois mesure serait du reste facteur de complexité peu souhaitable.

Afin de préparer la mise en place de la dotation globale de financement, qui pourrait intervenir à échéance de 2005, il est proposé de réaliser une expérimentation dans une vingtaine au moins d'associations. Un groupe de travail chargé de la définition du cahier des charges et du pilotage de cette expérimentation a d'ores et déjà été mis en place.

### **3.3 – l'amélioration de la qualité**

Les données disponibles permettent d'estimer, en moyenne, à 65 le nombre de personnes suivies par un délégué à la tutelle. Ce constat n'apparaît pas compatible avec une prise en charge de qualité. Le rapport Favard estime à 40 le nombre de dossiers souhaitables pour une prise en charge optimale. Si ce chiffre, assez théorique, peut difficilement être atteint à court terme, sauf à envisager des financements massifs peu compatibles avec les contraintes budgétaires, il apparaît souhaitable d'envisager dès 2004 une mesure dans ce sens.

#### **4 l'économie générale de la réforme**

La mise en œuvre de la réforme selon les principes décrits ci-dessus pourrait conduire, selon les hypothèses retenues, à élargir le champ des financements publics.

Toutefois, et quelle que soit l'hypothèse retenue, l'effet champ de la réforme, combiné à la réduction de la disparité des coûts afférents à chaque type de mesure a pour effet de modifier sensiblement la répartition des charges qui prévaut aujourd'hui entre l'Etat et les organismes de sécurité sociale au profit de ces derniers.

Au-delà de l'effet champ, une amélioration de la qualité suppose un effort financier supplémentaire qui s'applique à l'ensemble des mesures et par conséquent, à tous les financeurs concernés.

##### **4.1 - l'effet champ**

Il est proposé de financer les tutelles et curatelles prises en charge par l'Etat et les TPSA (MABS) prises en charge par les organismes de sécurité sociale selon un tarif unique modulé par la cotation des mesures réalisée par le groupe de travail. Appliqué aux données 2004, il en ressort un coût moyen de 137 € par mesure et par mois.

Les mesures de gérance de tutelle qui, en vertu de la réforme du code civil, seront requalifiées en tutelle, curatelle ou MABS devront être, lorsque le prélèvement sur les ressources ne suffira pas à les autofinancer, co-financées par l'Etat. Il en est de même des mandats spéciaux, dont le coût est marginal, mais qui aujourd'hui ne reçoivent aucun financement.

Le tarif des mesures confiées aux gérants de tutelle pourrait être aligné sur le nouveau tarif commun aux mesures confiées à des associations en prenant en compte les différences en terme de charges de structure qui existent entre un service et une personne physique.

Toutefois, l'ouverture d'un financement public doit être impérativement subordonnée, en particulier pour les gérants de tutelle privés, à une connaissance plus fine des données physico-financières de leur activité et à une professionnalisation qui fait actuellement défaut. Il convient de s'y préparer à échéance de l'entrée en vigueur de la loi en préparation à la chancellerie. Un scénario a été proposé au groupe de travail mais il s'appuie sur des données fragiles et peut difficilement être consolidé en l'état.

Selon les hypothèses retenues, en particulier en ce qui concerne le dispositif de prélèvement, l'effet champ de la réforme aurait, en 2004, un impact sur les finances publiques (tous financeurs confondus) allant de -26,1M€ à + 47,5M€ si on l'applique à l'ensemble des mesures (stocks et flux). Appliqué aux stocks et flux TE-CE et TPSA et aux seuls flux 2004 pour les gérants de tutelle, l'impact se situerait dans une fourchette allant de - 12,9 M€ à + 6,7 M€

Pour le budget de l'Etat, appliquée aux stocks, la réforme induirait dans tous les cas un surcoût allant de 33,3 à 96,6 M€. Réduite aux seuls flux 2004 pour les gérances de tutelles, ce surcoût serait ramené dans une fourchette de 16,2 à 55,8 M€

##### **4.2 – l'effet qualité**

L'effet qualité a été valorisé en réduisant, par tranche de 5, de 65 à 40, le nombre de dossiers par délégué à la tutelle. Appliqué aux stocks, il induit un surcoût pour l'ensemble des financeurs allant de 31,6 à 177,7 M€ et de 23,8 à 137,8 M€ pour le budget de l'Etat. Ces sommes se cumulent avec celles

de l'effet champ. Réduit aux flux pour les gérances de tutelle, le surcoût est ramené dans une fourchette de 25,1 à 133,5 M€ pour tous les financeurs et de 17,5 à 93,6 M€ pour l'Etat.

## **5 – une mise en œuvre progressive de la réforme dans le temps.**

Les objectifs découlant du présent rapport sont pour partie conditionnés par la mise en place de la nouvelle législation, en cours de préparation sous l'égide du ministère de la justice. Le dispositif cible, préconisé par le groupe de travail, aura donc vocation à s'appliquer lorsque la nouvelle loi sera entrée en vigueur. L'échéance n'en est pas encore connue. Pour l'heure, et au regard de la complexité de la réforme, les informations ne permettent pas de dire si le vote de la loi interviendra d'ici fin 2003. La mise en place d'une réforme relative au financement a vocation à intervenir en début d'exercice budgétaire. C'est pourquoi l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2005 apparaît aujourd'hui la plus réaliste.

Une grande partie des mesures préconisées par le groupe de travail pourrait entrer en vigueur avant cette date pour l'ensemble des mesures (stock et flux) pour les TE/CE, les TPSA et les mandats spéciaux et pour les seuls flux s'agissant des gérances de tutelle.

A ces mesures serait appliqué le nouveau dispositif de prélèvement. Cela permettrait à brève échéance d'introduire une plus grande équité vis à vis des personnes protégées et d'assurer de manière complète l'objectif de neutralité du prélèvement vis à vis des décisions judiciaires puisqu'il s'appliquerait à l'ensemble des nouvelles mesures.

De même l'évolution préconisée du dispositif d'allocation de ressources pourrait être amorcée. Le passage à la dotation globale dès 2004 paraît prématuré mais pourrait faire l'objet d'une expérimentation dès 2004.

# SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>4</b>
<b>1. <u>RAPPEL DE LA SITUATION ACTUELLE</u></b> .....	<b>6</b>
1.1. LA QUALITÉ DE PRISE EN CHARGE DES MAJEURS AUJOURD’HUI : DES INSUFFISANCES MANIFESTES. ....	6
1.2. LE FINANCEMENT DES MESURES DE PROTECTION AUJOURD’HUI. ....	7
1.2.1. <i>Plusieurs financeurs.</i> ....	7
1.2.2. <i>Des budgets équilibrés dans un contexte de fongibilité des budgets.</i> .....	9
1.3. LES EFFETS INDUITS PAR LA RÉFORME DU CODE CIVIL ET LES TRAVAUX DU GROUPE « ÉVALUATION MÉDICO-SOCIALE ».....	10
1.3.1. <i>Les conséquences de la suppression de la notion de dévolution à l’Etat.</i> .....	10
1.3.2. <i>La substitution de la MABS à la TPSA.</i> ....	10
1.3.3. <i>La mise en place d’une expertise médico-sociale.</i> .....	10
<b>2. <u>L’ÉCONOMIE GÉNÉRALE DU DISPOSITIF CIBLE</u></b> .....	<b>11</b>
2.1. UN SYSTÈME UNIQUE DE PRÉLÈVEMENT SUR LES REVENUS DES PERSONNES PROTÉGÉES. ....	11
2.1.1. <i>Les principes et conclusions dégagés par le groupe de travail</i> .....	11
2.1.2. <i>Les hypothèses de calcul.</i> .....	13
2.2. L’HARMONISATION DE LA RÉMUNÉRATION PUBLIQUE DANS LE CADRE DU RÉFÉRENTIEL ET DE LA COTATION ÉLABORÉS PAR LE GROUPE DE TRAVAIL.....	16
2.2.1. <i>Présentation du référentiel et de la cotation.</i> ....	16
2.2.2. <i>La cotation comme moyen d’harmonisation de la rémunération publique.</i> .....	18
2.2.3. <i>La cotation comme indicateur d’allocation des ressources.</i> .....	20
2.3. LE COÛT DU DISPOSITIF CIBLE. ....	22
2.3.1. <i>Le coût de l’effet champ.</i> .....	22
2.3.2. <i>Le coût de l’effet qualité.</i> .....	24
2.4. L’ALLOCATION DES RESSOURCES DANS LE CADRE D’UNE DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT (DGF).....	28
2.5. LE CONTRÔLE ET L’ÉVALUATION.....	29

<b>3. LA MISE EN ŒUVRE DE LA RÉFORME DANS LE TEMPS .....</b>	<b>30</b>
3.1 LES ÉTAPES DE L'INTÉGRATION DES CATÉGORIES ACTUELLES DE MESURES DANS UN DISPOSITIF COMMUN .....	30
3.1.1 2004 : une année de transition .....	30
3.1.2 après 2004 – l'application de la réforme.....	36
3.2 UNE MISE EN PLACE PROGRESSIVE DE LA DOTATION GLOBALE DE FINANCEMENT.....	40
<b>LISTE DES PROPOSITIONS</b>	<b>41</b>
<b>LISTE DES ANNEXES .....</b>	<b>44</b>

## Introduction

Aujourd'hui, plus de 600 000 personnes se trouvent sous un régime de protection juridique. Au 31 décembre 2002, 153 200 d'entre elles étaient sous tutelles et curatelles d'Etat (TE-CE); 65 000 sous tutelles aux prestations sociales adultes (TPSA). Environ 4000 sont sous mandats spéciaux. Les mesures assurées par un tiers autre que l'Etat (gérances de tutelle principalement) sont plus difficilement quantifiables. Les estimations validées par le groupe de travail retiennent des ordres de grandeur de 70 000 pour les gérances de tutelle hospitalières et 40 000 pour les gérances de tutelle privées.

Plusieurs rapports, en particulier le rapport des trois inspections de juillet 1998 et le rapport Favard d'avril 2000 ont fait le constat selon lequel l'actuel dispositif de financement, adapté de manière pragmatique au fil du temps, notamment pour faire face à l'augmentation constante du nombre de mesures, comporte d'importantes imperfections à la fois préjudiciables aux personnes protégées (régime de prélèvement inéquitable) aux opérateurs (allocation inadaptée des ressources) et aux financeurs publics (absence de maîtrise de la dépense).

Le mandat confié au groupe de travail avait donc pour objectif d'adapter ce dispositif afin de le rendre plus équitable et plus efficient tant pour les usagers que pour les prestataires et les financeurs, tout en favorisant une amélioration du service rendu aux majeurs protégés.

En conséquence, le groupe a fondé ses travaux sur les principes suivants :

- traiter sur le plan financier les personnes protégées de manière équitable
- harmoniser le régime de financement de l'ensemble des mesures afin de garantir la neutralité des décisions judiciaires
- rémunérer les opérateurs en fonction de la prestation délivrée
- améliorer la qualité de la prise en charge
- améliorer les mécanismes de financement public

Par ailleurs, le projet de loi préparé sous l'égide du ministère de la justice prévoit différentes mesures dont le dispositif de financement doit tirer les conséquences. Il s'agit en particulier de la refonte de la typologie des mesures (remplacement de la TPSA par la MABS assorti de la suppression des doubles mesures, suppression de la gérance de tutelle) et de la suppression de la notion de dévolution à l'Etat. Cette évolution implique une modification du champ du financement public qui s'étend désormais à l'ensemble des catégories de mesures, que la mesure soit confiée à une association, à un gérant de tutelle hospitalier ou à un gérant de tutelle privé.

Les travaux du groupe auront notamment permis d'expertiser le coût relatif des prestations attachées aux différentes catégories de mesures. La rémunération des opérateurs devrait être, à l'avenir, plus directement en rapport avec le contenu des prestations dispensées. Le nouveau référentiel coût/mesure met en lumière la grande disparité actuelle des tarifs afférents à chaque type de mesure. La convergence tarifaire préconisée par le groupe de travail a, en conséquence, pour effet de modifier sensiblement la répartition des charges qui prévaut aujourd'hui entre l'Etat et les organismes de sécurité sociale.

L'équilibre financier du dispositif sera donc à terme assez profondément bouleversé. Il le sera même appliqué aux seuls flux des gérances de tutelle. Le co-financement par l'Etat des mesures confiées aux gérants de tutelle et des mandats spéciaux, la suppression des doubles mesures (TE/CE-TPSA) et l'harmonisation du prix des catégories de mesures sont potentiellement facteurs de coûts supplémentaires pour le budget de l'Etat. Ils devraient au contraire moins peser sur ceux des organismes de sécurité sociale. Toutefois, le financement de la réforme à coût constant pour les financeurs publics et sans alourdissement des prélèvements paraît un objectif atteignable. Une mesure de rebasage qualité suppose un effort financier supplémentaire.

\* \*

\*

## **1. Rappel de la situation actuelle**

### **1.1. La qualité de prise en charge des majeurs aujourd'hui : des insuffisances manifestes.**

Le groupe de travail s'est efforcé d'objectiver le constat qui ressort notamment du rapport Favard, d'une charge de travail par délégué à la tutelle difficilement compatible avec une prise en charge de qualité au bénéfice de la personne protégée.

Un recensement, par échantillonnage, pour chaque grande fédération d'associations et de gérants de tutelle, du nombre de mesures par délégué à la tutelle et pour les autres catégories de personnels a été réalisé. (annexe 1)

Les résultats, bien qu'assez disparates, montrent que le nombre de mesures est en moyenne de 65 à 70 pour un délégué à la tutelle qu'il exerce totalement ou partiellement au domicile des majeurs protégés ou en établissement.

Ces chiffres dénotent que le temps consacré à la gestion d'un dossier est assez faible (environ 2 heures par personne et par mois dont 50% de présence directe auprès de la personne) traduisant ainsi une insuffisance dans la qualité de la prise en charge. Cette insuffisance n'a pas la même ampleur selon qu'il s'agit de mesures à domicile ou de mesures en établissement puisqu'en établissement social et médico-social le majeur protégé bénéficie d'un accompagnement social qui relève de la responsabilité de l'établissement, récemment renforcé par les dispositions de la loi rénovant l'action sociale et médico-sociale et de la loi sur les droits des malades. S'agissant des personnes protégées cependant, l'exercice de certains de ces droits implique leur représentation par leur représentant légal, de nature à accroître la présence de celui-ci dans l'établissement.

**Le groupe de travail s'accorde à estimer qu'une diminution sensible du nombre de mesures par délégué à la tutelle doit être recherchée à court ou moyen terme.**

Les fédérations considèrent que le nombre moyen de 40 évoqué par le rapport Favard doit être pris pour référence.

En ce qui concerne les gérances de tutelle privées, la disparité des modes de gestion, la faiblesse des contrôles tenant en partie à l'absence de financements publics, le recours, difficilement évaluable mais semble-t-il très courant au bénévolat, induisent une maîtrise très aléatoire de cette activité et des risques élevés en terme de qualité de prise en charge. **Le groupe de travail a souligné la nécessité de professionnaliser et de mieux contrôler l'activité de gérance de tutelle, a fortiori si celle-ci reçoit, à l'avenir, un financement public.**

## 1.2. Le financement des mesures de protection aujourd'hui.

### 1.2.1. Plusieurs financeurs.

#### 1.2.1.1. Les TE-CE.

- Le financement des mesures de TE-CE est aujourd'hui assuré par un financement de l'Etat et par des prélèvements sur les ressources des majeurs protégés en application des textes en vigueur.

L'enveloppe budgétaire de l'Etat consacrée au financement des TE-CE est de 141 M€ en 2002 (LFI + LFR), soit 80,7% du financement total de ces mesures.

Les prélèvements sur les ressources des majeurs protégés sont intervenus à hauteur de 32 M€ en 2002, soit 19,3% du financement total de ces mesures.

- Tous les prélèvements qui devraient être effectués en application de la réglementation en vigueur ne le sont pas. Pour l'année 2001, qui a fait l'objet d'une expertise de la DGAS, l'écart entre les prélèvements qui sont effectivement réalisés (31 M€) et le montant qui résulte de l'évaluation théorique nationale (environ 40 M € est évalué à 9 millions d'euros).

Les fédérations estiment que la différence pourrait être liée au fait que les calculs nationaux théoriques ont été faits sur la moyenne des tranches alors que la distribution des revenus porterait plutôt sur les bas des tranches. Une partie peut également s'expliquer par des prélèvements incomplets en raison de la complexité du dispositif, du manque d'informations et de l'absence d'accès aux revenus dans le cas des curatelles simples, voire de réticences à effectuer le prélèvement sur les ressources des majeurs protégés.

#### 1.2.1.2. Les TPSA.

Plusieurs organismes interviennent pour le financement des tutelles aux prestations sociales adultes aujourd'hui. Ils interviennent en tant que débiteurs de prestations sociales (derniers chiffres disponibles).

- les CAF : 105 M€ en 2001 dont 96 M€ d'euros au titre de la seule AAH
- La caisse centrale de mutualité sociale agricole : en 1998, pour les TPSE et TPSA : 5,5 M€ en 2002 : 8,5 M€
- la CNAV : en 1999 : 6 M€; nombre de personnes concernées : 3640
- la CDC : - allocation spéciale vieillesse : en 1999 : 1,9 M€
  - pour les fonctionnaires des collectivités territoriales : 0,02 M€
- les conseils généraux pour la PSD et l'APA et demain, après décentralisation le RMI : NC
- la CNAMTS : en 1999 : 3,9 M€

### 1.2.1.3. Les autres mesures.

**Avertissement : aucun système d'information ne permet de connaître précisément les éléments physico-financiers des mesures ne bénéficiant pas de financements publics. Le groupe de travail s'est efforcé d'identifier des ordres de grandeur à partir des données partielles disponibles et des informations avancées par le groupe de travail. Ces chiffres doivent être appréciés avec beaucoup de précautions.**

#### □ Les gérances de tutelle privées.

Les gérances de tutelle sont aujourd'hui entièrement financées par des prélèvements sur les ressources des majeurs protégés.

Environ 25 % des prélèvements sont issus de l'application des taux 3%, 2% et 1% prévus par la réglementation.

Les 75% restant sont prélevés sur la base de forfaits réglementaires fixés par le juge des tutelles. Les prélèvements sont donc variables selon les lieux et les juges.

Les forfaits ont en principe pour but de financer des frais de mission tels que les frais de transport, les frais de photocopies. En fait, ils constituent souvent le principal prélèvement.

Les prélèvements sont évalués à 21,2 M€ en 2002. Le montant moyen des revenus de la dernière tranche de prélèvement n'étant pas connu, il est possible que ce chiffre sous-estime les ressources perçues actuellement sur les majeurs protégés et le coût actuel d'une mesure de gérance privée.

Sur cette base, le coût brut mensuel d'une mesure de gérance privée peut être estimé en 2002 à 51 euros.

#### □ Les gérances de tutelle hospitalières.

Le financement des services de gérance de tutelle hospitalière est aujourd'hui assuré par des prélèvements sur les ressources des majeurs protégés et, dans certains cas, pour les services qui gèrent des tutelles et des curatelles d'Etat, par un financement de l'Etat. Ces ressources n'en couvrent pas les besoins de financement. Une part importante des financements est couverte, de fait, par les budgets hospitaliers dans des proportions variables mais qu'on peut estimer en moyenne autour de 67,3 % du coût total.

L'association nationale des gérants de tutelle (ANGT) a calculé le coût annuel moyen de la gestion d'une mesure de tutelle au sein d'un établissement hospitalier. Il est de 770€ en 2002 soit 64,2 € par mois. (annexe 2 et annexe 25 : contribution finale de l'ANGT). Il ne prend pas en compte les ressources utilisées par les services de tutelle des établissements sanitaires et sociaux, non isolées au sein d'un budget service de tutelle. C'est le cas en particulier des charges liées aux bâtiments, aux assurances, aux amortissements ....

La structure des charges d'un budget de service de tutelle hospitalier témoigne de cette intégration incomplète des charges liées aux mesures de tutelle. En effet, un budget de service de tutelle hospitalier comporte en moyenne 3,86% de charges d'exploitation contre en moyenne 22% pour un budget de service de tutelle associatif (annexe 3 et annexe 25 : contribution finale de l'ANGT).

Le coût moyen de 770 € est donc sous-estimé, étant donné que le service rendu par un service de tutelle hospitalier s'apparente à celui rendu par une association.

Pour se rapprocher de la réalité des coûts, ce coût moyen doit donc être réévalué des charges non isolées dans le budget hospitalier. Ces charges peuvent être évaluées comme la différence entre le pourcentage des charges d'exploitation d'un service de tutelle associatif et le pourcentage d'un service de tutelle hospitalier. Cela conduit à augmenter le coût moyen précité de 18%.

Un coût moyen reflétant de manière plus précise le coût réel d'une mesure de tutelle peut être ainsi calculé. Il est de 909 € annuel, soit un coût mois mesure mensuel de 76 € en 2002.

En conséquence, au sein d'un service de tutelle hospitalier, les prélèvements peuvent être estimés en moyenne à 26,3% de la ressource affectée à ces mesures. En 2002, les prélèvements peuvent donc être évalués à environ 15 millions d'euros (26,3 % de 56 606 080 €).

Les 74% restant proviennent d'un financement public, soit du budget hospitalier (67,3%), soit, dans des proportions difficiles à estimer, de l'Etat au titre des tutelles et curatelles d'Etat (6,5%) (contribution ANGT). Ils représentent environ 41,7 M€

#### □ Les mandats spéciaux

Aucun financement n'est prévu pour les mandats spéciaux.

### 1.2.2. Des budgets équilibrés dans un contexte de fongibilité des budgets.

Il résulte de l'étude des comptes administratifs 2001 des UDAF que les services TPSA sont budgétairement équilibrés. Ce constat est conforme à la réglementation financière qui les régit. En effet, les services TPSA sont financés pour 90% de leur budget par des acomptes trimestriels, les 10 % restant étant versé lors de l'examen du compte administratif, donc en tenant compte des résultats réalisés.

Il ressort également de cette étude que la consolidation des budgets TE-CE des UDAF présente des reports à nouveau excédentaires et que les résultats de l'exercice 2001 apparaissent équilibrés, même si certaines situations ne s'inscrivent pas dans cette tendance. Il en est de même pour les budgets « autres mesures majeurs protégés ».

Ce constat doit être nuancé par deux faits marquants des budgets TE-CE et autres majeurs protégés :

- la suractivité des services : augmentation du nombre de mesures prises en charge par le service, et donc du nombre de mois tutelle facturés et enregistrés en produits même si le paiement s'effectue l'année suivante grâce à la loi de finances rectificative. Cette suractivité n'entraîne pas une augmentation proportionnelle et corollaire des moyens (nombre de délégués à la tutelle et autre personnel du service) pour la prendre en charge. L'obtention de l'équilibre par la suractivité implique donc une diminution de la qualité de prise en charge des majeurs protégés.

- la fongibilité entre les budgets des services de tutelle : l'équilibre peut masquer un report sur les budgets TPSA ou TPSE de certaines charges, tels que des frais de structure. D'ailleurs, ce point est à rapprocher du fait que cet équilibre financier est plus difficile à atteindre pour les gestionnaires de services TE/CE qui ne gèrent pas aussi des services de TPS.

### **1.3. Les effets induits par la réforme du code civil et les travaux du groupe « Evaluation médico-sociale ».**

#### 1.3.1. Les conséquences de la suppression de la notion de dévolution à l'Etat.

Le projet de loi justice sur la réforme des mesures de protection des majeurs, en sa rédaction actuelle, supprime la distinction entre mesures d'Etat et mesures de gérance de tutelle privée. La disparition du critère de dévolution à l'Etat des tutelles et curatelles d'Etat va transformer le financement des mesures.

Le projet de loi justice y substitue le principe d'un seuil au-dessus duquel l'intégralité du financement de la mesure est prise en charge par les personnes protégées. En dessous de ce seuil la mesure est co-financée par le majeur et les financeurs publics.

#### 1.3.2. La substitution de la Mesure d'Accompagnement Budgétaire et Social (MABS) à la TPSA.

Contrairement à la TPSA, la MABS sera une mesure civile. La transformation de la TPSA en MABS avec passage de cette mesure du code de la sécurité sociale au code civil, poserait la question des modalités de la participation des débiteurs des prestations sociales (RMI, AAH, APA, ACTP...) dans l'hypothèse où une MABS pourrait être prononcée à l'égard d'une personne ne disposant pas de prestations sociales.

Le désengagement financier des organismes débiteurs semble devoir être exclu car il hypothéquerait le nécessaire rebasage financier à effectuer dans ce secteur.

Le nombre de MABS est difficilement évaluable, même si la MABS aura beaucoup de points communs avec la TPSA, notamment en matière de lourdeur de prise en charge. En effet, les conditions d'ouverture et son objet sont différents de la TPSA. De plus, les mesures de MABS ne pourront pas être doublées d'une autre mesure. Or, à titre indicatif, il existe 33707 TPSA doublées en 2001 dont on ne peut dire précisément aujourd'hui si elles deviendront à l'issue de la réforme des tutelles et des curatelles ou des MABS.

#### 1.3.3. La mise en place d'une expertise médico-sociale (EMS).

Les conséquences d'une expertise médico-sociale sont difficiles à apprécier a priori. Il conviendra, après la mise en place du dispositif, d'en mesurer l'impact sur le financement notamment en terme :

- d'évolution du nombre de nouvelles mesures,
- de diminution de lourdeur de prise en charge à l'ouverture d'une nouvelle mesure, si celle-ci a été précédée par une EMS.

## **2. L'économie générale du dispositif cible.**

Le nouveau dispositif se traduirait à terme par un système unique de prélèvement sur les ressources des personnes protégées quels que soient le type de mesure et l'opérateur chargé de sa gestion (2.1) par une harmonisation de la rémunération publique, fondée sur une appréciation affinée de la prestation délivrée (2.2), par l'abandon du mois-mesure au profit d'un système de dotation globale (2.3) et par l'application de certaines dispositions du CASF issues de la loi 2002-2 (2.4).

### **2.1. Un système unique de prélèvement sur les revenus des personnes protégées.**

#### 2.1.1. Les principes et conclusions dégagés par le groupe de travail

Les fédérations d'associations tutélaires ont fait part au préalable de leur opposition sur le principe même d'un prélèvement effectué sur les ressources des majeurs protégés. Toutefois, étant admis que les prélèvements constituent une source de financement importante dont la suppression affecterait lourdement l'équilibre financier du dispositif, a fortiori dans un contexte de remise à niveau des dotations aux fins d'améliorer la qualité de la prise en charge, le groupe de travail a conclu au maintien de la participation des majeurs au financement de la mesure et à la nécessité de réformer le dispositif actuellement en vigueur.

En effet, le système de prélèvement actuel, extrêmement disparate selon les catégories de mesures, est source de forte inéquité entre les majeurs protégés. Sa complexité induit, en outre, des difficultés de prélèvement à la charge des associations. Un consensus s'est donc dégagé dans le groupe en faveur d'un prélèvement simplifié et uniforme pour toutes les mesures et ce quel que soit l'opérateur désigné. L'objectif est aussi de rendre neutre le dispositif par rapport à la décision du juge.

Les conclusions du groupe préconisent le système de prélèvement suivant :

- *l'assiette des ressources soumises à prélèvement* : le dispositif actuel, en raison notamment de multiples exonérations, est peu lisible et difficile à appliquer. Ces différentes dispositions sont prévues par la circulaire n° 377 du 18 juin 1990 qu'il a été décidé d'abroger. L'ensemble des revenus, y compris les revenus sociaux, seront ainsi soumis aux prélèvements. Toutefois, les Fédérations souhaitent conserver une disposition existante, à savoir la possibilité de demander une exonération temporaire de prélèvements pour les personnes en grande difficulté. Ces demandes d'exonération devront être appréciées au cas par cas et justifiées. La circulaire actuellement en vigueur prévoit que ces décisions d'exonération revêtent un caractère exceptionnel, temporaire et en principe non renouvelable. Cette possibilité d'exonération sera reconduite dans le futur dispositif et aura un caractère réglementaire.

- la fixation de seuil : Deux seuils devront être fixés.  
Le premier concerne le niveau de revenus en deçà duquel aucun prélèvement ne sera réalisé. Le groupe de travail a souhaité fixer ce seuil au niveau du minimum vieillesse (MV) et de l'allocation adulte handicapé (AAH).  
Cette exonération vaut quel que soit le niveau de revenu de la personne protégée. Ainsi, tout prélèvement débutera à compter du MV ou de l'AAH + « X » €. Le « X » € au dessus du MV et de l'AAH devra être déterminé afin d'éviter que le coût de l'acte de prélèvement ne soit supérieur à son rendement.  
  
Le second seuil est relatif au niveau de revenu au-delà duquel l'intégralité de la prestation est à la charge de la personne protégée. Le prélèvement qui sera effectué sur ces personnes devra être plafonné de sorte que son produit par tête ne puisse excéder le coût moyen à domicile de la prestation délivrée. Cela implique que le barème des prélèvements induise un rendement, au niveau du seuil, équivalent au coût moyen à domicile de la prestation. Afin de plafonner le prélèvement au coût de la mesure en établissement, il n'est pas possible de supprimer, comme le proposait le groupe de travail initialement, le coefficient diviseur qui s'applique aux prélèvements effectués sur les personnes en établissement et qui doit être aligné sur celui appliqué au calcul du coût de la prestation.  
Le groupe de travail souhaite que soit retirée la possibilité de réaliser des prélèvements supplémentaires, décidés par le juge, au-delà du seuil, telle qu'elle existe actuellement.
- les taux : Le groupe de travail privilégie un système de prélèvement progressif par tranche de revenus (analogue à celui qui prévaut actuellement pour les tutelles et curatelles d'Etat). (Voir infra les hypothèses de calculs).
- les modalités de prélèvement
  - Qui l'exerce : le prélèvement sur les ressources des majeurs n'est pas une ressource fiscale mais une ressource liée au service rendu. Il est proposé de le confier comme aujourd'hui aux services tutélaires. Les fédérations ont toutefois rappelé les conséquences négatives du prélèvement sur la relation entre le délégué et la personne sous mesure de protection.
  - Calculs et réalisation du prélèvement : les prélèvements réalisés pour l'année N seront calculés en fonction des ressources attribuées à la personne en N-1 et seront effectués par douzième tous les mois à terme échu. Une régularisation aura lieu en janvier N+1.

Deux problèmes pratiques ont été soulevés par les membres du groupe :

- le premier concerne les curatelles simples : les services tutélaires, ne disposant pas des revenus de la personne, peuvent être confrontés d'une part, à l'absence d'information concernant le montant même des revenus attribués, d'autre part, au refus de celle-ci de se voir prélever des frais de tutelle.  
Concernant l'information sur les revenus de la personne, le jugement étant opposable aux tiers, le curateur est en droit, le cas échéant, de demander à la banque le montant des revenus. Les fédérations souhaitent également que soit prévue l'autorisation de l'accès au fichier FICOBA pour la connaissance de la liste des comptes bancaires.

Sur le refus d'une personne de payer les frais de tutelle, le groupe propose que soit prévue une disposition réglementaire permettant d'obtenir du majeur sous curatelle simple le prélèvement dû. En tout état de cause, le service tutélaire doit présenter la facture au majeur et si celle-ci n'est pas recouvrée il est possible de passer cette créance en créance irrécouvrable.

- le second point concerne la détermination de la base de calcul des prélèvements pour les personnes entrant dans le dispositif en cours d'année. Il a été proposé de prendre en compte les revenus courants perçus pour l'année en cours.

### 2.1.2. Les hypothèses de calcul

- Présentation des hypothèses :

Cinq hypothèses de prélèvement sont proposées au groupe de travail : trois avec une franchise au MV et AAH + 0,01 € et deux avec une exonération à ces mêmes niveaux de revenus.

Les taux de prélèvement fixés sont étroitement liés, d'une part, au seuil au-dessus duquel le financement de la prestation est entièrement à la charge de la personne protégée, d'autre part, au coût moyen à domicile de la prestation. Cette dernière obligation est liée au fait que le prélèvement doit être plafonné au coût de la prestation. Le rendement du prélèvement au niveau du seuil correspond à ce coût de la prestation.

Les calculs des prélèvements ont donc été effectués de la façon suivante :

- pour les personnes se trouvant entre les deux seuils (MV ou AAH et seuil maximal (plafond)), le calcul a été réalisé en tenant compte des taux de prélèvement applicables à l'hypothèse avec un coefficient diviseur pour les personnes en établissement. Deux hypothèses ont été réalisées : l'une avec le coefficient diviseur préconisé par les fédérations ( 0,6), l'autre avec le coefficient diviseur préconisé par la DGAS (0,6 pour l'ouverture de la mesure, 0,4 après les trois premiers mois) – voir explications infra 2.2.1.
- pour les personnes au dessus du seuil maximal, il a été appliqué le coût moyen de la prestation affecté du même coefficient diviseur pour les personnes en établissement.

Récapitulatif des hypothèses de prélèvement :

<b>Hypothèses</b>	<b>H 1</b>	<b>H 2</b>	<b>H 3</b>	<b>H 4</b>	<b>H 5</b>
Seuil en deçà duquel le financement est entièrement à la charge de l'Etat	Franchise MV-AAH	Franchise MV-AAH	Franchise MV-AAH	Exonération MV-AAH	Exonération MV-AAH
Seuil au-delà duquel le financement est entièrement à la charge du majeur	1,4 SMIC	1,3 SMIC	1,2 SMIC	1,4 SMIC	1,2 SMIC
Coût moyen de la mesure à domicile *	121 €				
Taux de prélèvement	7,5 % et 16,5 %	9,5 % et 19 %	12 % et 22 %	3 %, 7 % et 13,5 %	3 %, 9,5 % et 19,5 %
Prélèvements existants en M€ (estimation pour 2004)	<b>82,3 soit 18,2 % du coût brut total</b> (TE/CE (38,4), gérances privées (25,9) et hospitalières (17,9))				
Rendement de l'hypothèse en M€ (Cotation établissement DGAS)	<b>64</b>	<b>71,8</b>	<b>81,4</b>	90,1	104,9
<b>Pourcentage des prélèvements dans le coût brut de l'hypothèse</b>	<b>14 %</b>	<b>16 %</b>	<b>18 %</b>	<b>20 %</b>	<b>23 %</b>
Rendement de l'hypothèse en M€ (Cotation établissement Fédérations)	<b>70,1</b>	82,4	89,1	98,7	114,9
<b>Pourcentage des prélèvements dans le coût brut de l'hypothèse</b>	<b>14%</b>	<b>17%</b>	<b>18%</b>	<b>20%</b>	<b>24%</b>

\* Le plafonnement à 121 € correspond au coût moyen de la mesure à domicile, avec 137 € pour une mesure de CE renforcée ou de TPSA et 105 € pour une mesure de TE ou de CE simple. (voir calcul des coûts infra 2.3.1. et annexe 24)

- Incidences des hypothèses de prélèvement sur une personne sous mesure de protection au regard du dispositif de prélèvement actuel pour les TE/CE (annexe 5)
- Effet de la franchise : les personnes ayant les revenus les plus bas et notamment celles ayant des revenus égaux au MV ou à l'AAH ne paient avec le nouveau système aucune participation. Auparavant pour ces dernières le prélèvement s'élevait à 17,3 € par mois soit 3 % de leurs revenus.
- Effets du plafonnement du prélèvement au coût de la prestation et de la fixation d'un seuil : le système actuel n'étant pas plafonné au coût de la mesure, les personnes qui disposent de revenus supérieurs à 1,75 SMIC peuvent se voir également soumises à prélèvement sur la tranche supérieure à ce niveau.

Les principes du nouveau système de prélèvement feront que les personnes ayant les revenus les plus élevés auront une participation qui ne pourra excéder le coût de la mesure, comme mentionné supra. Ainsi, une personne touchant 2,5 fois le SMIC se verrait prélever 121 € soit 4,2 % du total de ses ressources.

L'effort de participation serait donc supporté par les personnes se trouvant entre les deux seuils. Toutefois malgré des taux de prélèvement importants, ces personnes ne subissent pas un prélèvement excessivement supérieur à celui d'aujourd'hui (parfois même inférieur selon les hypothèses) et ce en raison de la mise en place d'une franchise pour les revenus inférieurs ou égaux au MV et à l'AAH. Les seules hypothèses de prélèvement pour lesquelles les prélèvements sont réellement plus lourds sont celles prévoyant un seuil à 1,2 SMIC (tableau annexe 5).

- Rendement global des hypothèses de prélèvement au regard du rendement actuel

Les hypothèses proposées au groupe donnent un rendement global allant pour la cotation établissement DGAS de 64 M€ à 104,9 et de 70,1 M€ à 114,9 pour la cotation établissement fédérations.

Pour la cotation DGAS seules les deux dernières hypothèses (exonérations 1,4 et 1,2 SMIC) donnent un rendement global supérieur au rendement actuel. Pour la cotation Fédérations toutes les hypothèses, sauf la première, donnent un rendement égal ou supérieur.

Toutefois, le poids des prélèvements dans le coût total brut des hypothèses est identique quel que soit le coefficient établissement choisi (DGAS ou Fédérations). Ce poids des prélèvements dans le financement total du dispositif est pour toutes les hypothèses, sauf celles mettant en place une exonération, inférieur à celui d'aujourd'hui.

En isolant les TE/CE, les prélèvements estimés en 2004, hors réforme, représentent 18,7 % du coût total du dispositif TE/CE (cf annexe 23) alors que pour les trois premières hypothèses proposées ils représentent respectivement 14 %, 17 % et 18,2 % (cf annexe 11, H1, H2, H3).

Les fédérations, au regard de ces résultats, ont souhaité que soient envisagées de nouvelles hypothèses en prenant en compte les paramètres suivants : (annexe 25 : contribution finale inter-fédérations)

- d'une part, le relèvement du plafond du prélèvement à 1,75 SMIC voire 2,5 afin d'éviter que les prélèvements pèsent de façon trop lourde sur les personnes se situant au niveau du SMIC ;
- d'autre part, l'éventualité d'un taux unique afin de simplifier le système et gommer les effets de seuil.

Des hypothèses tenant compte de ces différents paramètres ont été réalisées et leurs résultats les rendent difficilement envisageables sauf à remettre en cause certains principes mis en avant par le groupe de travail.

En effet, le relèvement du seuil au-delà duquel le financement est intégralement assuré par la personne combiné au respect du principe du plafonnement du prélèvement au coût de la mesure conduit à fixer des taux de prélèvement très bas et, par conséquent à assurer un rendement global inférieur à celui estimé en 2004 à dispositif constant soit 82,3 M€

Ainsi le relèvement du seuil à 2,5 et 1,75 SMIC revient à fixer respectivement des taux uniques de prélèvement de 5,2 % et 8,35 %, soit un rendement global de 44 M€ et 63,9 M€. Dans un système privilégiant des taux progressifs, ceux-ci seraient, pour un seuil à 2,5 SMIC de 3%, 4,9% et 7% et, pour un seuil à 1,75 SMIC de 5,5 % et 10,25 %. Le rendement global de ces hypothèses serait respectivement de 31,1 M€ et 52,9 M€ (cf annexe 5 ter).

Conserver le rendement global prévu en 2004 à dispositif constant (82,38 millions d'euros) conduirait à fixer des taux (uniques ou progressifs) relativement élevés et nécessiterait une remise en cause du respect du principe du plafonnement du prélèvement au coût de la mesure. Ainsi, pour un seuil à 2,5 SMIC, le taux unique de prélèvement serait de 11 % et les taux progressifs de 8,5%, 12,5% et 17,5%. Les personnes à ce niveau de seuil paieraient respectivement un prélèvement de 253,9 € et 308,7 €

Pour un seuil fixé à 1,75 SMIC, le taux unique serait de 11,25 % et les taux progressifs de 8,75 % et 18,25 %. Les personnes à ce niveau auraient un prélèvement de 162 € et 208,4 € (annexe 5 ter). Pour mémoire, le coût moyen de la mesure est évalué à 121€

Par ailleurs, la mise en place d'un taux unique de prélèvement tend à faire contribuer de façon plus importante par rapport à leur revenu les personnes ayant les revenus les plus bas alors que ceux se trouvant près du seuil contribuent de façon moindre qu'avec des taux progressifs. Ceci rompt la solidarité entre les tranches de revenus soumises à prélèvements.

L'instauration d'un taux unique remet donc en cause les principes d'équité et de solidarité voulus par le groupe de travail. En outre, la marge de manœuvre relative au rendement attendu du système de prélèvement est moins importante avec une telle disposition. En effet, la mise en place d'un taux unique diminue les possibilités de faire varier l'intensité de celui-ci puisque cela augmente la pression exercée sur tous les revenus et notamment les plus faibles.

La prise en compte de ces nouveaux paramètres proposés par les fédérations est difficilement envisageable en raison soit du faible rendement global soit de taux de prélèvement trop élevés qui remettent en cause le plafonnement du prélèvement au coût de la mesure. Il est à noter que l'hypothèse de prélèvement fixant des taux de 7,5% et 16,5 % avec un seuil à 1,4 SMIC respecte les principes d'équité, de plafonnement au coût de la mesure et n'accroît pas la pression du prélèvement au regard du système actuel (TE/CE). Son rendement global quant à lui s'élève à 64 M€ L'hypothèse réalisée selon les paramètres des fédérations ayant des résultats similaires est celle fixant un taux unique de 8,35% et un seuil à 1,75 SMIC. L'inconvénient étant qu'il sera difficile de faire évoluer le taux sans remettre en cause le principe de solidarité entre les tranches.

## **2.2. L'harmonisation de la rémunération publique dans le cadre du référentiel et de la cotation élaborés par le groupe de travail.**

### **2.2.1. Présentation du référentiel et de la cotation.**

Le groupe de travail a défini le contenu des mesures de protection (Annexe 6) et a élaboré un référentiel de prise en charge des mesures en fonction des trois paramètres considérés comme étant les plus déterminants du niveau de ressources devant être affecté à la gestion de la mesure : la catégorie de la mesure, la durée de la mesure, son lieu d'exercice. Une cotation des mesures a été établie sur cette base.

#### **Catégories de mesures**

Certaines catégories de mesures entraînent une charge de travail identique et sont donc cotées de la même manière, à savoir :

- la TPSA et la curatelle renforcée
- la curatelle simple et la tutelle

### Durée de la mesure

La charge de travail pour l'ouverture d'une mesure (3 mois) a été évaluée à 2,77 fois plus élevée que celle nécessitée pour la gestion d'une mesure (plus de 3 mois), celle pour la fermeture d'une mesure à 1,27 fois plus élevée que celle liée à la gestion d'une mesure, ceci quelle que soit la catégorie de la mesure en cause.

Ce référentiel et cette cotation ont dégagé un consensus au sein du groupe de travail.

### Lieu d'exercice de la mesure

Une divergence demeure en ce qui concerne le niveau du coefficient applicable à une mesure en établissement par rapport à une mesure à domicile. Le coefficient actuellement en vigueur est de 0,4. Il n'a pas été possible d'identifier de critère objectif ayant présidé à sa fixation. Les fédérations estiment qu'un coefficient de 0,6 serait représentatif de la réalité de l'écart des ressources mobilisées pour une mesure en établissement par rapport à une mesure à domicile. Une expertise réalisée dans une association du réseau UNAPEI conclut en ce sens (Annexe 6 bis). La DGAS n'est pas opposée à passer à 0,6 lors de l'ouverture de la mesure, mais pense pertinent de maintenir l'écart à 0,4 après les 3 premiers mois afin de prendre en compte le risque de « double prise en charge » de l'accompagnement social en établissement par le tuteur et par l'établissement social ou médico-social qui doit également assurer cette mission.

Cotation DGAS		Délégué à la tutelle			Autre personnel		
De la nature de la mesure	Du lieu	De la durée			De la durée		
		ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès	ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès
TPSA	En établissement	2160	520	660	2160	520	660
	A domicile	3600	1300	1650	3600	1300	1650
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	2160	520	660	2160	520	660
	A domicile	3600	1300	1650	3600	1300	1650
Curatelle d'Etat simple	En établissement	1662	400	508	1662	400	508
	A domicile	2769	1000	1269	2769	1000	1269
Tutelle d'Etat	En établissement	1662	400	508	1662	400	508
	A domicile	2769	1000	1269	2769	1000	1269
Sauvegarde de justice (mandat spécial)		2000			2000		

Cotation fédérations		Délégués à la tutelle			Autres personnels		
De la nature de la mesure	Du lieu	De la durée			De la durée		
		ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès	ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès
TPSA	En établissement	2160	780	1 378	2160	780	1 378
	A domicile	3600	1 300	2 297	3600	1 300	2 297
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	2160	780	1 378	2160	780	1 378
	A domicile	3600	1 300	2 297	3600	1 300	2 297
Curatelle d'Etat simple	En établissement	1662	600	1 060	1662	600	1 060
	A domicile	2769	1000	1 767	2769	1000	1 767
Tutelle d'Etat	En établissement	1662	600	1 060	1662	600	1 060
	A domicile	2769	1000	1 767	2769	1000	1 767
Sauvegarde de justice (mandat spécial)		2000			2000		

### 2.2.2. La cotation comme moyen d'harmonisation de la rémunération publique.

Ainsi qu'il l'a été expliqué précédemment, les coûts mois mesures actuels sont très différents selon le type de mesures: tutelle et curatelle d'Etat à 94,5 €, TPSA à 184,5 €, gérance de tutelle privée à 51 € et gérance hospitalière à 76 € en 2002 et mandats spéciaux non financés.

Ces différences sont moins dues à la lourdeur de prise en charge qu'au mode de financement.

Le référentiel et la cotation ayant été établis pour prendre en compte la lourdeur de prise en charge, ils ont servi de base à l'harmonisation la rémunération.

Il en résulte une augmentation du coût unitaire des TE-CE, des mandats spéciaux, des mesures de gérance hospitalière et de gérance privée et une diminution du coût unitaire de la TPSA. (cf tableau ci-dessous)

	TPSA	Curatelle d'Etat renforcée	Curatelle d'Etat simple Tutelle d'Etat	Gérance hospitalière	Gérance privée	Mandats spéciaux
Coût unitaire mensuel dispositif existant (en €) en 2004	189	97,3		78,5	51,5	0
Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation DGAS (en €) en 2004	127,7		96	81,9	65,9	53,2
Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation fédérations (en €) en 2004	135,5		103,3	97,4	70,6	57,2

(annexe 23 et annexe 7 et 7 bis : détail calculs des coûts unitaires)

#### 2.2.2.1. Le calcul du coût brut unitaire des mesures gérées par un service.

Un coût moyen pondéré actuel de 137 € a été calculé à partir des tarifs en vigueur pour les TE-CE et TPSA. Ce coût a permis le calcul d'un coût brut unitaire pour les mesures confiées à un service. (cf calcul ci dessous : partie 2.3: le coût du dispositif cible)

Il existe un écart variable selon les hypothèses de prélèvement entre le coût du mois-mesure actuel des services de tutelle hospitalière (estimé à 78,5€ en 2004) (voir partie 1.2.1.3) et le coût unitaire issu de la cotation pour ces mêmes services (cotation DGAS : 81,9 €, cotation fédérations : 97,4 € en 2004). Il pourrait être envisagé de verser un forfait par mesure à ces services pour harmoniser leur ressource avec celle des autres opérateurs.

#### 2.2.2.2. Le calcul du coût brut unitaire des mesures gérées par une personne physique.

L'harmonisation du dispositif de financement ainsi que la suppression de la gérance et de la notion de dévolution à l'Etat dans le projet de réforme du code civil modifient le champ de financement de l'Etat en y intégrant les gérances de tutelle.

La rémunération nette des gérants privés représente 40% de leurs charges d'après la fédération nationale des gérants de tutelle privés, le reste étant constitué principalement par des charges fiscales et sociales et accessoirement de frais divers (transports, frais postaux...).

La structure des charges est donc très différente de celle des associations (annexe 3 bis : tableaux des structures de charge des associations). Par conséquent, si la rémunération des gérants privés doit reposer sur les mêmes principes que celle des associations (taux de prélèvement identique, application de la cotation), il apparaît toutefois nécessaire de tenir compte de cette différence de structuration des charges.

La rémunération mensuelle nette d'un délégué à la tutelle ayant 10 ans d'ancienneté a été estimée à 1 700 €. Si l'on retient ce niveau de rémunération pour un gérant de tutelle privé, les ressources nécessaires pour couvrir l'ensemble des charges s'élèvent donc à 4 250 € ( $1700/40*100$ ), ce qui correspond à un coût moyen du mois mesure de 65 € pour 65 mesures.

Cela correspond à un coût en établissement de 33 €(coefficient de 0,4) ou 49 €(coefficient de 0,6) et à un coût à domicile de 82 €

Ce coût à domicile de 82 € a été ensuite appliqué aux mesures les plus coûteuses dans la cotation, c'est à dire à la TPSA à domicile et à la curatelle d'Etat renforcée à domicile dans la cotation pour permettre le calcul d'un coût brut global ainsi qu'un coût brut unitaire pour les mesures confiées à une personne privée. (annexe 9 : cotation des mesures gérées par une personne physique)

Il existe un écart, variable selon les hypothèses de prélèvement, entre le coût du mois-mesure actuel d'une mesure exercée par une personne physique et le coût unitaire issu de la cotation Il pourrait être envisagé de verser un forfait par mesure, qui sera la différence entre le coût de la mesure résultant de la cotation et les prélèvements perçus par la personne physique. Ce financement doit également servir d'effet de levier pour une amélioration de la prise en charge. Il serait donc versé dans la limite de 65 mesures par délégué avant rebasage qualité.

La participation de l'Etat devra, en tout état de cause, être conditionnée au respect de certains critères fixés au niveau national.

Les gérants de tutelle privés ont proposé les critères suivants qui doivent faire l'objet d'une expertise ultérieure:

- 1°) Niveau d'études : bac + 3 ;
- 2°) 3 ans d'expérience professionnelle dans les domaines du diplôme d'origine (*droit, gestion, travail social*). Ce sont les critères actuellement retenus par les Associations Tutélaires pour recruter les délégués ;
- 3°) Obligation de suivre une formation spécifique reconnue et validée par la DRASS ;
- 4°) Obligation de présenter une attestation d'Assurance Responsabilité Civile Professionnelle ;
- 5°) Obligation d'être inscrit à l'URSSAF et donner son N° de Siret et code APE (qui doit être le même pour tout le monde) ;
- 6°) Âge minimum de 25 ans ;
- 7°) Prestation de serment et remise d'une carte professionnelle.

**Tant pour les gérants de tutelle hospitaliers que pour les gérants de tutelle privés, le versement d'une participation de l'Etat doit être fondé sur des éléments physico-financiers plus fiables que ceux dont dispose aujourd'hui le groupe de travail. Avant tout engagement dans ce sens, il conviendra donc de fiabiliser les données, si nécessaire sur la base d'une enquête représentative.**

### 2.2.3. La cotation comme indicateur d'allocation des ressources.

La cotation peut permettre une comparaison de l'activité des services de tutelle.

En agréant le nombre de points de tous les services au niveau départemental, régional et national, calculé en croisant le portefeuille du service et la cotation, on obtient des indicateurs de comparaison de l'activité et de la « productivité » des services majeurs protégés.

Ces indicateurs peuvent faire l'objet d'un tableau de bord et d'une représentation graphique. Ils permettent également de calculer des moyennes et des médianes régionales.

Les indicateurs synthétiques comme la valeur du point brute ou nette de la mesure majeur protégé et le poids moyen de la mesure majeur protégé (2P3M) n'ont pas vocation à servir de base à une nouvelle facturation de l'activité, mais à permettre des comparaisons entre services et une allocation plus équitable des ressources. (annexe 8)

Ces indicateurs associés avec les indicateurs que l'on trouve classiquement dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux, comme l'ancienneté moyenne des personnels dans la profession ou dans le service ou le temps d'intervention directe auprès du majeur, permettront de rationaliser, objectiver et optimiser l'allocation des ressources aux services de TMP dans un objectif d'équité de traitement.

L'ensemble permettra d'améliorer sensiblement l'allocation des ressources aux opérateurs, au regard des principales caractéristiques de leur activité.

La cotation permettra d'apprécier plus finement, à la fois le besoin de financement au niveau national et celui nécessaire à chaque association au regard de son portefeuille de mesures.

- A un niveau macro-économique et macro-financier, ces indicateurs sont indispensables pour obtenir au niveau interministériel des arbitrages financiers en faveur des services de tutelle aux majeurs protégés.

La valorisation par une cotation en points des charges de travail d'accompagnement des majeurs protégés permet d'objectiver l'activité réelle des services. Le simple constat arithmétique du nombre de mesures décidées par les juges n'est pas suffisant pour argumenter une augmentation ou une diminution concomitante et symétrique des moyens des services.

Le seul indicateur de l'inflation du nombre de mesures est trop fruste pour ajuster correctement les moyens des services à l'évolution réelle de leur activité.

En constatant l'augmentation de la production en points MP des services et l'alourdissement du 2P3M, il sera plus justifié de plaider le rebasage des moyens.

Par rapport au référentiel présenté, comme tout autre référentiel, il est possible de mesurer les écarts entre la production en points aujourd'hui et la production qu'impliquerait tel ou tel référentiel.

Il devient ainsi possible en mesurant de façon objective ces écarts, de négocier et programmer leur réduction.

- A un niveau micro-économique, ces indicateurs seront des éléments indispensables de la discussion contradictoire qui précède la fixation de la dotation globale de fonctionnement pour chaque association.

## 2.3. Le coût du dispositif cible.

### 2.3.1. Le coût de l'effet champ.

Les tarifs en vigueur pour les TE/CE et les TPSA ont servi de référence pour calculer un coût moyen pondéré pour les mesures gérées par un service.

Ce coût moyen pondéré a été calculé de la manière suivante :

Mois mesure 2002 TE/CE à domicile = 116,56 € (moyenne des deux tarifs pris par arrêté en novembre 2002 – 119,71 € pour les UDAF, 113,41 € pour les autres associations)

Mois mesure TPSA : 184,5 € (coût moyen national 2002 selon les estimations des fédérations).

Nombre de mesures TE/CE 2002 : 153 200 (enquête DGAS)

Nombre de mesures TPSA 2002 : 65 000 (enquête DGAS)

Nombre total de mesures : 218 200

Coût moyen pondéré =  $(153\,200 \times 116,56) + (65\,000 \times 184,5) / 218\,200 = 136,8 \text{ €}$  arrondis à 137 €

Le coût moyen pondéré de 137 € a été ensuite appliqué aux mesures les plus coûteuses dans la cotation, c'est à dire à la TPSA à domicile et à la curatelle d'Etat renforcée à domicile pour permettre le calcul d'un coût brut global pour les mesures confiées à un service (annexes 10 et 10 bis : cotations DGAS et Fédérations pour les mesures gérées par un service).

Le coût à domicile calculé pour les mesures gérées par une personne physique a été appliqué de la même manière aux mesures les plus coûteuses dans la cotation pour calculer le coût brut global des mesures confiées à une personne physique (pour le calcul du coût à domicile d'une mesure gérée par une personne physique voir ci-dessus partie 2.2.2.2).

Le coût brut de l'application de la cotation à l'ensemble des mesures est en 2004 de 448,8 millions d'euros avec la cotation DGAS et de 487,5 avec la cotation des fédérations.

Ce coût est le résultat de l'harmonisation de la rémunération publique pour l'ensemble des mesures dans le cadre d'une appréciation affinée de la prestation délivrée.

Le coût brut global serait de 452,2 millions en 2004 avec le dispositif de financement existant aujourd'hui, lequel est fondé sur une répartition inégale des ressources et sans rapport avec la qualité de la prestation.

Si on applique les différentes hypothèses de prélèvement le besoin de financement public évolue dans les conditions décrites dans les tableaux ci-dessous.

*Pour l'ensemble des hypothèses, deux tableaux sont présentés : l'un calculé avec le coefficient établissement de 0,4 proposé par la DGAS (cotation DGAS), l'autre avec le coefficient de 0,6 proposé par les fédérations (cotation fédérations)*

<b>Cotation DGAS - Synthèse des hypothèses</b>		<b>Réforme appliquée aux stocks</b>				
		<b>HYPOTHESES</b>				
		<b>H 1</b>	<b>H 2</b>	<b>H 3</b>	<b>H 4</b>	<b>H 5</b>
		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>448,8</b>	<b>448,8</b>	<b>448,8</b>	<b>448,8</b>	<b>448,8</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>64,0</b>	<b>71,8</b>	<b>81,4</b>	<b>90,1</b>	<b>104,9</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>384,8</b>	<b>377,0</b>	<b>367,4</b>	<b>358,7</b>	<b>343,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale) *	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>14,8</b>	<b>7,1</b>	<b>- 2,5</b>	<b>- 11,2</b>	<b>- 26,1</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>68,1</b>	<b>60,9</b>	<b>53,0</b>	<b>46,1</b>	<b>33,3</b>

<sup>1</sup>\* Ressources publiques : Etat, sécurité sociale et budgets hospitaliers (Voir annexe 23 : fiche budgétaire)

<b>Cotation Fédérations – synthèse des hypothèses</b>		<b>Réforme appliquée aux stocks HYPOTHESES</b>				
		<b>H 1</b>	<b>H 2</b>	<b>H 3</b>	<b>H 4</b>	<b>H 5</b>
		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>487,5</b>	<b>487,5</b>	<b>487,5</b>	<b>487,5</b>	<b>487,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>70,1</b>	<b>82,4</b>	<b>89,1</b>	<b>98,7</b>	<b>114,9</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>417,4</b>	<b>405,1</b>	<b>398,4</b>	<b>388,8</b>	<b>372,6</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>47,5</b>	<b>35,2</b>	<b>28,5</b>	<b>18,9</b>	<b>2,7</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>96,6</b>	<b>85,7</b>	<b>80,0</b>	<b>72,3</b>	<b>58,3</b>

(annexes 11 et 12 : tableaux intermédiaires)

### 2.3.2. Le coût de l'effet qualité.

Dans la première partie du rapport, le constat a été fait de la nécessité de prendre en compte la qualité de la prise en charge des personnes sous mesure de protection. Cette prise en compte passe par la diminution du nombre de mesures gérées par un délégué à la tutelle. Il est actuellement estimé à 65 mesures.

- Calculs

Cinq hypothèses de prise en compte de l'amélioration de la qualité ont été réalisées. A savoir le passage de 65 mesures à 40 par délégué à la tutelle par tranches de 5 mesures.

Le coût unitaire a été déterminé en calculant l'écart en pourcentage entre les 65 mesures qui sont actuellement exercées par les délégués et le nombre de mesures cible de l'hypothèse. Cet écart a ensuite été appliqué au coût moyen pondéré de 137 €

Les coûts unitaires des mesures de curatelle renforcée et de TPSA selon les hypothèses sont les suivants :

	<b>65 mesures</b>	60 mesures	55 mesures	50 mesures	45 mesures	40 mesures
Coût moyen pondéré appliqué à la mesure la plus cotée (TPSA et CE renforcée à domicile)	<b>137 €</b>	147,5 €	158 €	168,5 €	179 €	190 €
Taux d'augmentation par rapport à 65 mesures soit 136 €		7,7 %	15,4 %	23,1 %	30,8 %	38,5 %

Les hypothèses de prélèvement appliquent une franchise pour les revenus inférieurs et égaux au MV et à l'AAH + 0,01 € et un seuil de 1,4 SMIC pour celles relatives à un passage allant de 60 à 50 mesures et un seuil de 1,5 SMIC pour celles envisageant un passage à 45 et 40 mesures.

Les taux de prélèvement par rapport à l'hypothèse relative à la situation actuelle (65 mesures) ont été réévalués afin que soient alignés au niveau du seuil le coût moyen de la mesure à domicile et le rendement du prélèvement. Cette obligation a nécessité de relever le seuil pour les deux dernières hypothèses pour éviter des taux de prélèvement excessifs. (Annexe 5 bis : prélèvement pour une personne)

<b>Cotation DGAS- Synthèse des hypothèses- application aux stocks</b>		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	483,2	518,3	554,0	590,7	630,2
E	Montant du prélèvement (en M€)	67,0	73,6	79,8	76,1	81,6
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	416,3	444,8	474,3	514,6	548,6
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	46,4	74,9	104,4	144,7	178,7
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	91,9	113,2	135,5	167,3	193,6
<b>Cotation DGAS</b>	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>14,8 M€</b>	31,6	60,1	89,6	129,9	163,9
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>68,1 M€</b>	23,8	45,1	67,4	99,2	125,5

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
<b>Cotation Fédérations- Synthèse des hypothèses- stocks</b>		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>524,9</b>	<b>562,8</b>	<b>601,8</b>	<b>641,6</b>	<b>684,4</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>73,3</b>	<b>80,6</b>	<b>87,3</b>	<b>83,4</b>	<b>89,4</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>451,6</b>	<b>482,3</b>	<b>514,5</b>	<b>558,3</b>	<b>595,1</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>81,7</b>	<b>112,4</b>	<b>144,6</b>	<b>188,4</b>	<b>225,2</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>122,8</b>	<b>146,0</b>	<b>170,7</b>	<b>205,6</b>	<b>234,4</b>
<b>Cotation Fédérations</b>	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>47,5 M€</b>	34,2	64,9	97,1	140,9	177,7
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV- 1,4 SMIC soit + <b>96,6 M€</b>	26,2	49,4	74,1	109,0	137,8

(annexes 13 et 14 : tableaux intermédiaires)

## **2.4. L'allocation des ressources dans le cadre d'une dotation globale de financement (DGF).**

L'actuel système du mois mesure ne permet pas d'allouer les ressources en fonction de l'activité réelle des services de tutelle, mais il permet de faire face aux variations de charges. Il ne prend en compte ni la nature de la mesure, ni sa durée, ni le public concerné. Il a de plus un caractère inflationniste puisqu'il conduit à allouer des ressources en fonction du seul volume de mesures gérées et non de l'activité réelle du service. Le rapport Favard a largement souligné les inconvénients du dispositif actuel.

Les avancées du groupe en matière d'évaluation du coût des mesures, référentiel, cotation, ne peuvent être prises en compte que de manière transitoire et incomplète dans le cadre du système du mois-mesure.

En effet, prendre en compte l'intégralité du référentiel dans le cadre du mois mesure reviendrait à créer 16 tarifs différents. Cette éventualité paraît complexe tant en terme de facturation que de gestion prévisionnelle de l'activité.

De plus, les 16 tarifs seraient calculés après prélèvements. Or le montant des prélèvements est variable selon le public protégé. Dans ce cadre, la gestion prévisionnelle de l'activité et la réalisation des prévisions financières paraissent aléatoires.

L'une des structures de financement la plus courante et majoritaire (CAT, CHRS, EHPAD, SESSAD) au sein des établissements et services dans le champ de la loi 2002-2 est la dotation globale de financement plutôt que le prix de journée. Les rapports de la Cour des Comptes préconisent la généralisation de ce mode de financement en corrélation avec la mise en place d'indicateurs.

Dans le cas présent, la dotation globale de financement apparaît à terme adaptée dans la mesure où elle permet de prendre en compte intégralement le référentiel de prise en charge défini par le groupe de travail, ce que ne permet pas le financement par mois mesure.

La DGF est un solde. Elle est calculée après soustraction des prélèvements et éventuellement des autres financements. Dans le cadre de la DGF, la ressource n'est donc pas sensible aux aléas infra-annuels liés à l'existence de 16 tarifs et de montants de prélèvement variables selon le majeur protégé. La gestion prévisionnelle de l'activité est donc facilitée par l'utilisation de cette structure de rémunération.

De plus, un système de dotation globale permettrait d'apprécier de manière plus précise et dans le cadre d'une procédure budgétaire contradictoire, les besoins réels des prestataires et d'allouer ainsi les ressources de façon plus équitable sur le territoire en prenant appui notamment sur la grille de cotation des mesures réalisée par le groupe et sur d'autres indicateurs à construire.

Le groupe de travail adhère à cet objectif.

Cependant, un délai raisonnable doit être ménagé pour préparer tant les associations que les services déconcentrés de l'Etat à ce changement important. Un démarrage au 1<sup>er</sup> janvier 2005 paraît réaliste.

## **2.5. Le contrôle et l'évaluation.**

L'intégration des services tutélaires dans le champ de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale permettrait aux personnes morales de droit public ou privé ainsi qu'aux personnes physiques exerçant des fonctions de protection des personnes de se situer dans un cadre d'action rénové et de bénéficier de l'ensemble des outils prévus par ladite loi. Les dispositifs de contrôle en seraient améliorés et l'activité des services tutélaires plus encadrée, dans le respect des nouveaux principes qui fondent l'action sociale et médico-sociale depuis la loi n° 2002-2 et des spécificités de l'activité des services tutélaires.

Cependant, l'activité des services tutélaires est jusqu'à présent régie par le dispositif judiciaire, lequel comporte ses propres règles de contrôle et d'encadrement des actions conduites auprès des personnes protégées. En conséquence, ne devraient s'appliquer aux associations que les dispositions du code de l'action sociale et des familles qui sont compatibles avec celles du code civil relatives à la protection des personnes. De ce fait, il conviendrait de recenser les dispositions du code de l'action sociale et des familles qui seraient étrangères à l'activité des services de protection des personnes.

L'ensemble des fédérations plaide pour une application de la loi n° 2002.2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale aux services de tutelles.

Il est envisagé en conséquence de réunir un groupe de travail pour examiner les modalités de l'inscription des organismes tutélaires dans le champ de la loi n°2002-2.

### **3. La mise en œuvre de la réforme dans le temps**

#### **3.1 les étapes de l'intégration des catégories actuelles de mesures dans un dispositif commun**

Les objectifs découlant du présent rapport sont pour partie conditionnés par la mise en place de la nouvelle législation, en cours de préparation sous l'égide du ministère de la justice. Le dispositif cible, préconisé par le groupe de travail, aura donc vocation à s'appliquer lorsque la nouvelle loi sera entrée en vigueur. L'échéance n'en est pas encore connue. Pour l'heure, et au regard de la complexité de la réforme, les informations ne permettent pas de dire si le vote de la loi interviendra d'ici fin 2003. La mise en place d'une réforme relative au financement a vocation à intervenir en début d'exercice budgétaire. C'est pourquoi l'échéance du 1<sup>er</sup> janvier 2005 apparaît aujourd'hui la plus réaliste.

Il est toutefois possible d'anticiper l'essentiel du dispositif préconisé par le groupe de travail dès le premier janvier 2004, au moins pour l'ensemble des mesures TE/CE, TPSA et mandats spéciaux et pour les nouvelles mesures de gérance de tutelle.

##### 3.1.1 2004 : une année de transition

Une grande partie des mesures préconisées par le groupe de travail peut entrer en vigueur dès 2004, pour l'ensemble des mesures (stock et flux) pour les TE/CE, les TPSA et les mandats spéciaux et pour les seuls flux s'agissant des gérances de tutelle.

A ces mesures serait appliqué le nouveau dispositif de prélèvement. Cela permettrait à brève échéance d'introduire une plus grande équité vis à vis des personnes protégées et d'assurer de manière complète l'objectif de neutralité du prélèvement vis à vis des décisions judiciaires puisqu'il s'appliquerait à l'ensemble des mesures nouvelles.

De même, l'évolution préconisée du dispositif d'allocation de ressources pourrait être amorcée. Le passage à la dotation globale dès 2004 paraît prématuré car il suppose une préparation, tant pour les associations que pour les services déconcentrés de l'Etat et ceux des organismes de sécurité sociale, incompatible avec un tel calendrier (voir infra).

Pour autant, l'actuel système du mois mesure pourrait être aménagé durant une période de transition d'une ou deux années, afin de tirer profit des travaux du groupe relatifs au coût des différentes catégories de mesures.

Aux actuels «tarifs » pourraient s'en substituer de nouveaux fondés sur le coût réel des différentes catégories de mesures tel qu'expertisé par le groupe de travail modulé, comme aujourd'hui, par un coefficient applicable aux mesures exercées en établissement.

On pourrait ainsi disposer de deux tarifs applicables chacun aux groupes de mesures présentant un coût identique : curatelles renforcées et TPSA d'une part, curatelles simples et TE/CE d'autre part. Le « coefficient établissement » de 0,6 ou 0,4 serait appliqué le cas échéant à chacun des deux tarifs.

S'agissant des gérances de tutelle, un tarif unique serait déterminé, le cas échéant modulé du coefficient applicable aux mesures en établissement.

L'ensemble de ces dispositions peut être mis en œuvre par voie réglementaire, à l'exception de l'extension du prélèvement aux TPSA qui nécessite une mesure législative. Celle-ci, ayant une incidence financière, pourrait être présentée dans le cadre du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2004.

Les Fédérations ont toutefois émis certaines réserves concernant l'harmonisation dès 2004 de la rémunération publique et de son recalibrage en fonction de la lourdeur de prise en charge des mesures. En effet, cette éventualité entraînerait, certes une augmentation du prix de la curatelle renforcée mais conduirait également à une baisse significative du prix de la TPSA. Or, certaines structures fortement pourvues en TPSA seraient confrontées à une baisse importante de ressources et risqueraient de se trouver en déséquilibre.

Par ailleurs, il pourrait être envisagé, dès 2004, de rendre plus régulier le versement des sommes dues par les financeurs publics (système de douzièmes par exemple). Une circulaire conjointe ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées et secrétariat d'Etat au budget serait nécessaire.

□ Le coût de la réforme en 2004 pour l'effet champ s'établirait de la manière qui suit :

<b>Cotation DGAS 2004- Stocks et flux</b>		<b>Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle</b>				
		<b>HYPOTHESES</b>				
		<b>H 6</b>	<b>H 7</b>	<b>H 8</b>	<b>H 9</b>	<b>H 10</b>
		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	352,7	352,7	352,7	352,7	352,7
E	Montant du prélèvement (en M€)	43,4	48,8	55,9	62,9	73,7
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	309,2	303,9	296,7	289,7	279,0
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	- 12,9	- 18,3	- 25,4	- 32,5	- 43,2
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	40,3	35,6	30,2	24,9	16,2

		Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle				
		HYPOTHESES				
		H 6	H 7	H 8	H 9	H 10
<b>Cotation Fédérations- Synthèse des hypothèses</b>		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>375,5</b>	<b>375,5</b>	<b>375,5</b>	<b>375,5</b>	<b>375,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>46,6</b>	<b>55,0</b>	<b>60,0</b>	<b>67,6</b>	<b>79,1</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>328,8</b>	<b>320,5</b>	<b>315,4</b>	<b>307,9</b>	<b>296,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>6,7</b>	<b>- 1,7</b>	<b>- 6,7</b>	<b>- 14,3</b>	<b>- 25,8</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>55,8</b>	<b>54,1</b>	<b>44,8</b>	<b>39,2</b>	<b>29,8</b>

(annexes 15 et 16 : tableaux intermédiaires)

□ Le coût de la réforme s'établirait de la manière suivante en intégrant le rebasage qualité :

Ces hypothèses ont été réalisées sur les stocks réévalués pour 2004 pour les TE/CE et les TPSA et sur les flux (10 %) pour les gérances hospitalières et privées ainsi que pour les mandats spéciaux.

- Résultats des hypothèses : (annexes 17 et 18 :tableaux détaillés)

<b>Cotation DGAS- Synthèse des hypothèses- FLUX des gérances et mandats spéciaux</b>		<b>passage 65 à 60 mesures</b>	<b>passage 65 à 55 mesures</b>	<b>passage 65 à 50 mesures</b>	<b>passage 65 à 45 mesures</b>	<b>passage 65 à 40 mesures</b>
		<b>H 1</b>	<b>H 2</b>	<b>H 3</b>	<b>H 4</b>	<b>H 5</b>
		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>379,7</b>	<b>406,8</b>	<b>433,9</b>	<b>461,2</b>	<b>489,9</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>45,3</b>	<b>49,9</b>	<b>54,1</b>	<b>51,3</b>	<b>55,0</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>334,4</b>	<b>356,9</b>	<b>379,8</b>	<b>409,9</b>	<b>434,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>12,2</b>	<b>34,8</b>	<b>57,6</b>	<b>87,7</b>	<b>112,6</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>57,8</b>	<b>73,1</b>	<b>88,8</b>	<b>110,4</b>	<b>127,6</b>
<b>Cotation DGAS</b>	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit - <b>12,9 M€</b>	25,1	47,7	70,5	100,6	125,5
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>40,3 M€</b>	17,5	32,8	48,5	70,1	87,3

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
<b>Synthèse des hypothèses - Cotation Fédérations</b>		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>404,3</b>	<b>433,1</b>	<b>462,0</b>	<b>491,0</b>	<b>521,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>48,7</b>	<b>53,6</b>	<b>58,1</b>	<b>55,1</b>	<b>59,1</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>355,6</b>	<b>379,5</b>	<b>403,9</b>	<b>435,9</b>	<b>462,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>33,4</b>	<b>57,4</b>	<b>81,7</b>	<b>113,8</b>	<b>140,2</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>74,5</b>	<b>91,0</b>	<b>107,8</b>	<b>131,0</b>	<b>149,4</b>
<b>Cotation Fédérations</b>	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + 6,7 M€	26,7	50,7	75,0	107,1	133,5
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + 55,8 M€	18,7	35,2	52,0	75,2	93,6

Le coût global de la prise en compte de la qualité, à savoir le passage de 65 à 40 mesures, revient à 489,9 M€(cotation DGAS) ou à 521,5 M€(cotation Fédérations), ce qui accroît le coût brut total de l'hypothèse 65 mesures de 38,8 %.

En conséquence, l'impact global de la réforme sur les finances publiques s'élève quant à lui à 112,6M€(cotation DGAS) ou à 140,2 (cotation Fédérations). L'impact sur le budget de l'Etat est encore plus important. Il est respectivement selon la cotation de 127,6 M€ou de 149,4M€ Le surcoût de l'effet qualité pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures est de 125,5 M€(cotation DGAS) ou 133,5 M€(cotation Fédérations) et, pour le budget de l'Etat, il est respectivement de 87,3 M€et de 93,6 M€

### 3.1.2 après 2004 – l'application de la réforme

Au 1<sup>er</sup> janvier suivant l'année de promulgation de la loi portant réforme du dispositif de protection des personnes, le dispositif de financement pourra faire l'objet d'une application étendue à l'ensemble des mesures révisées, la montée en charge devant en principe s'échelonner sur une période de cinq ans. Si, à la date précitée, le passage en dotation globale n'était pas encore effectif, les tarifs par catégories de mesures pourraient être étendus aux gérances de tutelles pour l'ensemble des mesures révisées.

On a donc pris l'hypothèse de 20% de mesures révisées tous les ans.

Le coût en 2005 pour l'effet champ serait le suivant :

<b>Cotation DGAS 2005</b>		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>51,4</b>	<b>56,9</b>	<b>65,9</b>	<b>73,8</b>	<b>86,3</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>354,4</b>	<b>348,6</b>	<b>339,5</b>	<b>331,6</b>	<b>319,2</b>
G	<b>Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)</b>	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>- 3,2</b>	<b>- 9,0</b>	<b>- 18,0</b>	<b>- 25,9</b>	<b>- 38,4</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>51,6</b>	<b>46,4</b>	<b>39,1</b>	<b>33,0</b>	<b>22,6</b>

<b>Synthèse des hypothèses - Cotation Fédérations</b>		<b>Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle HYPOTHESES - exercice 2005</b>				
		<b>H 6</b>	<b>H 7</b>	<b>H 8</b>	<b>H 9</b>	<b>H 10</b>
		<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	435,4	435,4	435,4	435,4	435,4
E	Montant du prélèvement (en M€)	55,5	65,4	71,2	79,7	93,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	379,9	370,0	364,2	355,7	342,3
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	22,3	12,4	6,6	- 1,9	- 15,3
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	72,8	64,3	59,6	53,0	41,7

(annexes 19 et 20 : tableaux intermédiaires)

Le coût en 2005 pour l'effet qualité serait le suivant :

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
<b>Synthèse des hypothèses</b>						
<b>- Cotation DGAS- 2005</b>						
<b>FLUX des gérances et mandats spéciaux</b>		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>436,9</b>	<b>468,2</b>	<b>499,7</b>	<b>531,5</b>	<b>565,1</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>53,7</b>	<b>59,0</b>	<b>64,1</b>	<b>60,8</b>	<b>65,3</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>383,2</b>	<b>409,1</b>	<b>435,6</b>	<b>470,6</b>	<b>499,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,6</b>	<b>51,6</b>	<b>78,0</b>	<b>113,1</b>	<b>142,3</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>72,5</b>	<b>91,0</b>	<b>110,0</b>	<b>136,3</b>	<b>157,5</b>

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
<b>Synthèse des hypothèses - Cotation Fédérations - 2005</b>						
<b>FLUX des gérances et mandats spéciaux</b>		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>468,8</b>	<b>502,3</b>	<b>536,1</b>	<b>570,3</b>	<b>606,3</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>57,9</b>	<b>63,7</b>	<b>69,2</b>	<b>162,4</b>	<b>70,5</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>410,8</b>	<b>438,5</b>	<b>467,0</b>	<b>407,9</b>	<b>535,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>53,2</b>	<b>81,0</b>	<b>109,4</b>	<b>50,3</b>	<b>178,3</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>95,5</b>	<b>115,5</b>	<b>136,1</b>	<b>102,8</b>	<b>187,6</b>

(annexes 21 et 22 : tableaux intermédiaires)

### **3.2 une mise en place progressive de la dotation globale de financement**

La mise en place de la DGF, préconisée par le groupe de travail, ne peut intervenir dès 2004, comme mentionné supra. Elle suppose une préparation technique à la fois des associations et des services déconcentrés de l'Etat.

Il importe en effet que la première dotation globale reflète les besoins réels des associations au regard des caractéristiques de leur activité. Cela suppose une analyse détaillée de cette activité et sa traduction précise pour chacun des postes de dépense des budgets associatifs. A cette occasion, les ressources des associations dont la structure des charges se révélerait inadaptée à leur activité devront être adaptées.

Les années suivantes, la dotation sera ajustée en fonction de l'évolution de l'activité des associations, mais sur une base de référence qui, si elle n'est pas calibrée au plus juste, créera des écarts de financements entre associations qu'il sera très difficile de corriger ensuite.

C'est pourquoi, au delà des éléments structurants de la cotation des mesures, d'autres données relatives à l'activité des associations et à la structuration de ses charges doivent être disponibles pour conduire au mieux cet exercice et les systèmes d'information des opérateurs doivent être en mesure de délivrer ces données.

Afin de préparer ce travail, il est proposé de réunir un groupe de travail, sur la base d'un cahier des charges à élaborer avant l'été, chargé de définir précisément la méthode et les travaux à réaliser préalablement au passage à la dotation globale. Il devra en préciser les prérequis et fixer un calendrier, au regard notamment d'un diagnostic réalisé auprès d'associations et de services déconcentrés.

En parallèle, une expérimentation pourra être conduite à partir de 2004, dans quelques associations et départements, comme préconisé par le rapport Favard, afin d'apprécier, en grandeur réelle, la pertinence et la faisabilité du dispositif.

La première réunion du groupe de travail chargé de conduire cette expérimentation s'est tenue le 5 juin dernier.

## ENONCE DES DOUZE PROPOSITIONS DU GROUPE DE TRAVAIL SUR LE FINANCEMENT

**Proposition 1 :** *Institution d'un système unique de prélèvement sur les revenus des personnes protégées, commun à l'ensemble des mesures et des prestataires.*

**Proposition 2 :** *Simplification de l'assiette des ressources soumises à prélèvement : le groupe propose comme assiette de prélèvement l'ensemble des revenus y compris les revenus sociaux.*

**Proposition 3 :** *Maintien de la possibilité de demander une exonération temporaire de prélèvements pour les personnes en grande difficulté*

**Proposition 4 :** *Plafonnement du prélèvement au coût moyen de la prestation délivrée*

**Proposition 5 :** *Système de prélèvement progressif par tranche de revenus.*

**Proposition 6 :** *Fixation d'un seuil de ressources en dessous duquel aucun prélèvement n'est effectué : le groupe propose que les ressources inférieures et égales à l'allocation adulte handicapé ou au minimum vieillesse soient exonérées du prélèvement*

**Proposition 7 :** *Fixation d'un seuil au-delà duquel l'intégralité de la prestation est à la charge de la personne protégée*

**Proposition 8** : *Harmonisation de la rémunération publique pour l'ensemble des prestataires en fonction de la lourdeur de prise en charge (élaboration par le groupe de travail d'une cotation des mesures en fonction de la nature de la mesure, du lieu, de la durée)..*

**Proposition 9** : *Expérimentation de la dotation globale*

**Proposition 10** : *Abandon à terme du mois-mesure au profit d'un système de dotation globale de financement..*

**Proposition 11** : *Intégration des services de protection des personnes dans le dispositif de droit commun applicable aux établissements sociaux et médico-sociaux défini par la loi 2002-2.*

**Proposition 12** : *Amélioration de la qualité de prise en charge par la diminution progressive du nombre de mesures gérées par un délégué à la tutelle.*

# **ANNEXES**

## **Liste des annexes**

- (annexes) composition du groupe de travail et calendrier des réunions
- (annexe 1) nombre de mesures par délégué à la tutelle et autres personnels
- (annexe 2, 2 bis et 2 ter) contribution de l' ANGT sur le coût moyen d'une mesure
- (annexe 3 et 3 bis) tableaux de structure des charges des services de tutelle et des services de tutelle hospitaliers
- (annexe 4) structure des produits d'un service de tutelle hospitalier
- (annexe 5) prélèvement par personne – effet champ
- (annexe 5 bis) prélèvement par personne - effet qualité
- (annexe 5 ter) prélèvement par personne – hypothèses supplémentaires
- (annexe 6) contenu des mesures
- (annexe 6 bis) étude UNAPEI- Ecart établissement-domicile
- (annexe 7 et 7 bis) calculs des coûts unitaires
- (annexe 8) les autres indicateurs synthétiques
- (annexe 9) cotation des mesures gérées par une personne physique
- (annexe 10 et 10 bis) cotations DGAS et fédérations pour les mesures gérées par un service
- (annexe 11) réforme appliquée aux stocks- effet champ- cotation DGAS
- (annexe 12) réforme appliquée aux stocks- effet champ- cotation fédérations
- (annexe 13) réforme appliquée aux stocks- effet qualité- cotation DGAS
- (annexe 14) réforme appliquée aux stocks- effet qualité- cotation fédérations
- (annexe 15) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004- effet champ- cotation DGAS
- (annexe 16) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004- effet champ- cotation fédérations
- (annexe 17) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004- effet qualité- cotation DGAS

(annexe 18) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004- effet qualité- cotation fédérations

(annexe 19) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005- effet champ- cotation DGAS

(annexe 20) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005- effet champ- cotation fédérations

(annexe 21) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005- effet qualité- cotation DGAS

(annexe 22) réforme appliquée aux stocks TE-CE et TPSA et aux flux de mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005- effet qualité- cotation fédérations

(annexe 23) fiche budgétaire : dispositif existant et estimations 2003 et 2004

(annexe 24) fiche explicative des tableaux d'estimation du coût de la réforme

(annexe 25) contributions finales sur le rapport : Interfédérations, ANGT, UTRA

## Liste des membres du groupe de travail

Monsieur BLONDEL	<b><u>Président</u></b> Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – Sous-directeur des institutions, des affaires juridiques et financières
Monsieur HARDY	<b><u>Rapporteur</u></b> Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – Chef du bureau de la réglementation financière et comptable

Monsieur ALEGRE	Fédération nationale des associations de gérants de tutelle privés
Monsieur ALLARD	Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
Monsieur ANGHELOU	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – Chef du bureau de la protection des personnes
Madame BANSAT-LE-HEUZEY	Direction des affaires sanitaires et sociales (DASS) de Paris
Madame BERQUEZ	Coordination du personnel des associations tutélaires du Nord-Pas-de-Calais
Madame BESLAND	Fédération Nationale des Associations Tutélaires (FNAT)
Monsieur BOWEN	Union Nationale des Amis et Familles de malades mentaux (UNAFAM)
Monsieur BUCHET	Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)

Madame CAILHOL	Association nationale des Gérants de Tutelle (ANGT)
Madame DANILO-VALLEE	Mutualité sociale agricole du Morbihan
Madame DAVAL	Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)
Madame DECELLE	Fédération Nationale des Associations Tutélaires (FNAT)
Monsieur DEQUEKER	Union Nationales des Associations de Sauvegarde de l'Enfance, de l'adolescence et des Adultes (UNASEA)
Monsieur ESLAN	Fédération d'aide à la santé mentale – Croix marine
Monsieur EVRAD	Fédération nationale des associations de gérants de tutelle privés
Monsieur FORT	Association Nationale des Délégués et Personnels des Services de Tutelles (ANDP)
Madame FRAYSSINET	Ministère de la Justice – Direction des Affaires civiles et du Sceau (DACS)
Madame GARRONE	Ministère de la Justice – Direction des Affaires civiles et du Sceau (DACS)
Monsieur GRIMAUD	Fédération Nationale des Associations Tutélaires (FNAT)
Madame GUILLAUME	Direction Régionale des affaires sanitaires et sociales de Lorraine
Monsieur HELLE	Union Nationale des Amis et Familles de malades mentaux (UNAFAM)

Madame HUYNH	Caisse Nationale des Allocations Familiales (CNAF)
Monsieur JOLY	Union Tutelles Rhône Alpes (UTRA)
Monsieur KERGUELEN	Coordination du personnel des associations tutélares du Nord-Pas-de-Calais
Monsieur LECOUFFE	Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
Monsieur LEYGNAC	Association nationale des Gérants de Tutelle (ANGT)
Monsieur LOYER-HASCOET	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – Adjoint au sous-directeur des institutions, des affaires juridiques et financières
Monsieur MAIRE	Association Nationale des Délégués et Personnels des Services de Tutelles (ANDP)
Madame MANIMA	Direction des affaires sanitaires et sociales (DASS) de Paris
Monsieur MARRONNIER	Fédération Nationale des Associations Tutélares (FNAT)
Monsieur MEAUME	Coordination du personnel des associations tutélares du Nord-Pas-de-Calais
Madame NELIAZ	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – bureau enfance et famille
Monsieur NORMAND	Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie – Direction générale de la comptabilité publique
Monsieur NOUVEL	Union Nationale des Associations de parents et amis de personnes handicapées mentales (UNAPEI)

Madame PECHARD	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – bureau de la protection des personnes
Madame PIEL	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – bureau de la réglementation financière et comptable
Monsieur PIERRE	Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées – Direction Générale de l'Action Sociale – bureau de la protection des personnes
Monsieur POUZOULET	Caisse Centrale de la Mutualité sociale agricole (CCMSA)
Monsieur QUESNEL	Association nationale des Gérants de Tutelle (ANGT)
Monsieur RICHIR	Union Nationale des Associations de parents et amis de personnes handicapées mentales (UNAPEI)
Madame SERGENT	Union Tutelles Rhône Alpes (UTRA)
Monsieur SETIN	Union Nationale des Associations Familiales (UNAF)
Madame THEVENOT	Fédération nationale des associations de gérants de tutelle privés
Madame WROBEL	ANDASS, Conseil général de Côte d'Or

# CALENDRIER DU GROUPE DE TRAVAIL SUR

## LE FINANCEMENT

**Lundi 25 novembre**

**Jeudi 5 décembre**

**Mercredi 18 décembre**

**Mercredi 15 janvier**

**Mardi 28 janvier**

**Jeudi 13 février**

**Jeudi 27 février**

**Jeudi 13 mars**

**Mercredi 26 mars**

**Jeudi 10 avril**

**Vendredi 6 mai**

## Annexe 1

### **Nombre de mesures par délégués à la tutelle aujourd'hui.**

Nombre de mesures par délégué à la tutelle au 31/12/01			
	Mesure ouverte depuis moins de 3 mois par délégué	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois par délégué	Mesure fermée durant les 3 derniers mois par délégué
UNAF	3,3	62,0	2,2
ANGT	3,4	123,6	2,3
FNAT	3,2	61,5	1,8
UNAFAM	1,8	44,8	0,9
UNAPEI	2,0	48,7	0,7
UTRA	3,0	76,3	1,9

### **Nombre de mesures par autre personnel aujourd'hui.**

Nombre de mesures par non délégué au 31/12/01			
	Mesure ouverte depuis moins de 3 mois par non délégué	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois par non délégué	Mesure fermée durant les 3 derniers mois par non délégué
UNAF	3,0	57,3	2,0
ANGT	1,2	50,6	1,3
FNAT	3,0	57,0	1,7
UNAFAM	3,1	75,4	1,6
UNAPEI	3,0	75,2	1,1
UTRA	2,9	74,4	1,8

## Eléments sur le financement des services de tutelle des établissements sanitaires et sociaux

Pour répondre aux interrogations posées lors des réunions des 13 et 26 mars 2003 du groupe « Financement », une consultation a été effectuée auprès des établissements adhérents à l'ANGT.

Les tableaux ci-joints ont été établis à partir d'éléments statistiques fournis par des centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie d'une part et les centres hospitaliers universitaires, régionaux, généraux et quelques maisons de retraite d'autre part.

Ces chiffres appellent quelques commentaires :

### 1. Au niveau du coût moyen des mesures :

Les établissements qui ont des mesures d'Etat n'enregistrent pas de coûts moyens de mesure supérieurs aux établissements qui n'en ont pas et qui gèrent seulement des gérances de tutelle, des curatelles ou des mandats spéciaux. Ceci peut s'expliquer en grande partie par la structure des effectifs de personnel : en effet, il est utile de rappeler ici que les services de tutelle des établissements sanitaires ont un mode de fonctionnement qui s'est rapproché de celui des associations, qu'ils sont confrontés à la même population, qu'ils ont équipé leurs services de travailleurs sociaux pour assurer l'accueil et l'accompagnement des protégés avec un suivi à domicile qui pour certains peuvent aller de 50 à 80 % des dossiers, qu'ils doivent faire face à une rotation des dossiers de l'ordre de 25 % du stock des mesures, qu'ils sont à l'origine de nombre d'enquêtes sociales...

Il faut ajouter que selon les établissements, les coûts architecturaux, de fluides, d'assurance, financiers ou d'amortissement... ne sont pas isolés par unité et ne peuvent être affectés sur les services de tutelle, ce qui retentit sur le coût moyen de la mesure. Il est donc plus faible qu'en réalité.

La réforme hospitalière, l'affinement des coûts (développement de la comptabilité analytique) la répercussion des 35 heures... vont relever ce coût moyen par l'intégration de ces sommes dans les budgets à venir des services de tutelle.

Par contre, il est évident que ramener les chiffres à un coût moyen unique risque de pénaliser les établissements à fort coût moyen qui ont fait l'effort d'améliorer leurs prestations, d'exiger la formation de leur personnel ou de se soumettre à une démarche qualité.

2. Au niveau des prélèvements :

Ils couvrent environ 25 % des budgets de service en moyenne dans les centres hospitaliers spécialisés, contre 28 % dans les autres établissements.

Il est observé des écarts de 11% à 49 % dont les raisons sont essentiellement liées à la faiblesse des revenus des protégés et au taux de 3 %, 2%, 1% appliqué à la place des 3%, 7%, 14% quand il n'y a pas de mesures d'Etat sur ces mêmes revenus.

De plus, la décote pour les mesures d'Etat, exercée pour les protégés hébergés en établissement, est déjà enregistrée.

Si l'on souhaite établir un coût moyen par mesure et par mois qui servirait de base pour un financement de service, il faudra non seulement tenir compte de ces paramètres, mais vérifier également que les établissements qui ont des tutelles d'Etat financées ne soient pas pénalisés par ce nouveau taux et les décotes envisagées.

L'ANGT adhère à la proposition du système de dotation globale par établissement assortie des contrôles nécessaires au travers d'indicateurs définis par l'administration financière avec des personnels qualifiés et formés susceptibles de gérer toutes les mesures prévues à l'issue de la réforme (tutelles, curatelles, MABS, mandats spéciaux...)

Il ne paraît pas raisonnable que le coût moyen brut affecté par mesure et par mois soit inférieur à 110 € sachant que les personnes protégées de ces services résident pour environ 40 % à domicile et 60 % en institutions sanitaires et sociales, ce qui ramène, après décote, le coût moyen à 77 €/mois, montant qui correspond à la moyenne des coûts constatés avec intégration des paramètres évoqués.

\* \* \*  
\* \*

**Annexe 2 bis**

FINANCEMENT DES GERANCES PAR LES ETABLISSEMENTS ( 32 établissements autres que C. H. S. )									
Type Etablissement	M.E.	2001				2002			
		Nombre de mesures	Coût moyen de la mesure	Prélèvement moyen	Taux de couverture	Nombre de mesures	Coût moyen de la mesure	Prélèvement moyen	Taux de couverture
CHU	O	194	917,29	231,96	25,29%	253	948,62	237,55	25,04%
CHU	N	170	582,35	196,70	33,78%	177	564,97	192,09	34,00%
CHU	N	157	738,85	254,78	34,48%	198	712,12	247,47	34,75%
CHR	N	238	890,24	252,10	28,32%	273	769,23	256,41	33,33%
CHR	N	201	970,15	212,54	21,91%	200	975,00	341,33	35,01%
CHR	N	159	760,09	226,42	29,79%	160	756,25	228,13	30,17%
CHG	N	74	775,31	202,04	26,06%	76	910,79	211,38	23,21%
CHG	N	90	800,29	187,41	23,42%	92	831,47	187,64	22,57%
CHG	N	107	663,55	197,55	29,77%	112	642,86	199,03	30,96%
CHG	N	150	786,67	181,35	23,05%	150	780,00	161,44	20,70%
CHG	N	170	562,82	170,02	30,21%	174	554,68	139,49	25,15%
CHG	N	75	773,33	133,72	17,29%	66	772,73	159,88	20,69%
CHG	N	244	435,16	159,20	36,59%	236	352,62	164,42	46,63%
CHG	N	111	632,18	189,19	29,93%	110	640,91	195,00	30,43%
CHG	N	105	647,62	166,46	25,70%	91	692,31	218,37	31,54%
CHG	N	39	958,97	174,72	18,22%	38	1 042,11	184,21	17,68%
CHG	N	80	1 097,04	174,53	15,91%	79	1 138,70	180,38	15,84%
CHG	N	45	456,67	169,60	37,14%	51	409,80	174,18	42,50%
CHG	N	36	800,00	219,81	27,48%	38	835,92	213,16	25,50%
CHG	N	128	481,84	286,55	59,47%	137	494,09	286,47	57,98%
CHG	N	277	427,00	175,49	41,10%	269	479,32	185,87	38,78%
CHG	N	84	419,05	169,98	40,56%	79	458,94	159,19	34,69%
CHG	N	154	817,14	134,73	16,49%	145	964,06	155,47	16,13%
MR	N	235	333,73	121,74	36,48%	222	453,64	155,33	34,24%
MR	N	14	1 306,79	204,00	15,61%	20	705,10	224,35	31,82%
MR	N	90	800,29	187,41	23,42%	92	831,47	187,64	22,57%
MR	N	15	1 093,33	197,43	18,06%	14	1 135,71	204,54	18,01%
MR	N	42	702,38	155,84	22,19%	36	783,33	159,72	20,39%
MR	N	111	533,05	204,83	38,43%	111	538,95	212,57	39,44%
Autre	N	104	915,44	192,03	20,98%	105	916,82	198,06	21,60%
Autre	N	28	550,32	197,79	35,94%	35	446,00	152,89	34,28%
Autre	N	36	600,00	126,75	21,13%	29	789,66	131,07	16,60%
<b>TOTAL</b>		<b>3 427</b>				<b>3 538</b>			
<b>MOYENNE</b>		<b>132</b>	<b>677 ,38</b>	<b>192,16</b>	<b>28,37%</b>	<b>136</b>	<b>693,09</b>	<b>206,75</b>	<b>29,83%</b>

Annexe 2 ter

**FINANCEMENT DES GERANCES PAR LES ETABLISSEMENTS**  
( 28 C. H. S. )

Type Etablissement	M.E.	2001					2002				
		Nombre de mesures	Coût Moyen de la mesure	Prélèvement moyen	Taux de couverture	Taux de suivi à domicile	Nombre de mesures	Coût moyen de la mesure	Prélèvement moyen	Taux de couverture	Taux de suivi à domicile
CHS	O	475	705,37	192,70	27,32%	32,21%	483	748,54	204,32	27,30%	33,54%
CHS	O	190	961,06	206,05	21,44%	51,05%	191	1 165,66	217,94	18,70%	57,07%
CHS	O	129	773,57	181,45	23,46%	42,40%	136	822,16	179,54	21,84%	45,80%
CHS	O	280	752,86	190,54	25,31%		275	761,82	192,73	25,30%	
CHS	O	661	594,90	165,02	27,74%	25,26%	657	601,22	154,16	25,64%	25,58%
CHS	O	390	1 114,77	130,78	11,73%	82,05%	410	1 177,30	164,52	13,97%	81,46%
CHS	N	137	417,98	193,23	46,23%		137	421,90	163,14	38,67%	
CHS	N	197	1 017,26	243,65	23,95%	38,57%	195	1 025,64	243,59	23,75%	32,88%
CHS	N	160	742,41	113,96	15,35%	55,00%	164	903,44	110,81	12,27%	54,00%
CHS	N	246	492,68	147,07	29,85%	21,54%	254	485,84	153,35	31,56%	19,69%
CHS	N	259	848,37	212,78	25,08%		260	846,15	212,31	25,09%	
CHS	N	185	946,35	216,22	22,85%		183	959,02	224,04	23,36%	
CHS	N	99	1 192,19	155,60	13,05%		104	1 105,96	156,91	14,19%	
CHS	N	43	352,69	150,43	42,65%		45	342,00	134,65	39,37%	
CHS	N	270	933,33	226,11	24,23%		275	927,27	236,36	25,49%	
CHS	N	137	417,98	193,45	46,28%		119	472,69	217,16	45,94%	
CHS	N	208	446,79	186,11	41,65%		202	473,67	181,06	38,23%	
CHS	N	219	281,32	119,63	42,53%	34,25%	204	303,92	122,55	40,32%	34,80%
CHS	N	168	480,85	188,84	39,27%	40,00%	157	514,54	202,07	39,27%	35,00%
CHS	N	278	270,53	131,20	48,50%	14,00%	233	384,13	141,95	36,95%	16,00%
CHS	N	136	320,00	158,25	49,45%	70,00%	133	326,06	167,03	51,23%	70,00%
CHS	N	122	932,05	132,44	14,21%	33,70%	124	978,69	132,50	13,54%	33,80%
CHS	N	130	1 097,39	97,92	8,92%	45,00%	137	1 243,96	316,06	25,41%	40,00%
CHS	N	53	759,04	145,23	19,13%	17,00%	48	881,75	158,33	17,96%	18,00%
CHS	N	43	665,12	152,30	22,90%	39,50%	38	773,16	158,66	20,52%	39,40%
CHS	N	107	843,91	132,73	15,73%	70,00%	89	1 021,61	159,57	15,62%	64,00%
CHS	N	183	500,80	180,52	36,05%	6,50%	183	522,42	174,77	33,45%	6,00%
CHS	N	746	793,80	220,84	27,82%		754	831,71	206,24	24,80%	
<b>TOTAL</b>		<b>6251</b>					<b>6190</b>				
<b>MOYENNE</b>		<b>223</b>	<b>711,01</b>	<b>177,68</b>	<b>24,99%</b>	<b>39,89%</b>	<b>221</b>	<b>758,99</b>	<b>185,22</b>	<b>24,40%</b>	<b>39,28%</b>

Tableau 1

## Structure des budgets TE-CE - Exercice 2001

		UNAF	UTRA	UNAPEI	UNAFAM	FNAT	Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecarts	ANGT
Dépenses de personnel  (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	Délégués à la tutelle	41,4%	40,18%	39,91%		35,33%	39,20%	35,33%	41,40%	6,07%	20,24%
	Cadres	8,3%	11,07%	11,66%		8,80%	9,96%	8,30%	11,66%	3,36%	17,09%
	Personnel du service comptable	8,7%	9,79%	2,82%		12,88%	8,55%	2,82%	12,88%	10,06%	6,00%
	Personnel du service juridique	1,7%	1,50%	1,37%		0,89%	1,37%	0,89%	1,70%	0,81%	1,29%
	Autres charges de personnel	19,5%	16,08%	15,33%		19,45%	17,59%	15,33%	19,50%	4,17%	51,50%
Charges d'exploitation		20,3%	21,38%	28,91%		22,66%	23,31%	20,30%	28,91%	8,61%	3,87%
Total des charges		99,9%	100,00%	100,00%		100,00%					99,99%
Sous-total dépenses en personnel		79,60%	78,62%	71,09%		77,34%	76,66%	71,09%	79,60%	8,51%	96,12%
Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle		38,20%	38,44%	31,18%		42,01%	37,46%	31,18%	42,01%	10,83%	75,88%

**Annexe 3**

**Tableau 2**

**Structure des budgets TPSA - Exercice 2001**

		TPSA non doublée				TPSA doublée		Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecart
		UNAPEI	UNAFAM	UDAF	FNAT	UDAF	FNAT				
Dépenses de personnel  (Rénumérations, charges fiscales et sociales)	Délégués à la tutelle	46,25%	54,13%	46,80%	45,12%	45,00%	45,28%	47,10%	45,00%	54,13%	9,13%
	Cadres	12,68%	11,64%	10,00%	10,64%	10,60%	10,39%	10,99%	10,00%	12,68%	2,68%
	Personnel du service comptable	2,81%	9,75%	8,50%	7,78%	7,60%	7,44%	7,31%	2,81%	9,75%	6,93%
	Personnel du service juridique	0,68%	0,00%	0,60%	0,38%	0,50%	1,10%	0,54%	0,00%	1,10%	1,10%
	Autres charges de personnel	10,10%	8,00%	14,90%	14,27%	15,20%	16,62%	13,18%	8,00%	16,62%	8,62%
Charges d'exploitation (Chapitres 60, 61,62, 65, 66, 67 et 68)		27,47%	16,48%	19,20%	21,81%	21,20%	19,18%	20,89%	16,48%	27,47%	10,99%
<b>Total des charges</b>		<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,10%</b>	<b>100,00%</b>				
<b>Sous-total dépenses en personnel</b>		<b>72,53%</b>	<b>83,52%</b>	<b>80,80%</b>	<b>78,19%</b>	<b>78,90%</b>	<b>80,82%</b>	<b>79,13%</b>	<b>72,53%</b>	<b>83,52%</b>	<b>10,99%</b>
<b>Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle</b>		<b>26,28%</b>	<b>29,39%</b>	<b>34,00%</b>	<b>33,06%</b>	<b>33,90%</b>	<b>35,55%</b>	<b>32,03%</b>	<b>20,82%</b>	<b>40,15%</b>	<b>19,33%</b>

**Annexe 3**

Tableau 3

Structure des budgets AMP - Exercice 2001

		UDAF	UNAPEI	FNAT	Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecart
Dépenses de personnel  (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	Délégués à la tutelle	27,40%	29,71%	35,05%	30,72%	27,40%	35,05%	7,65%
	Cadres	14,10%	10,92%	14,22%	13,08%	10,92%	14,22%	3,30%
	Personnel du service comptable	8,30%	5,00%	7,34%	6,88%	5,00%	8,30%	3,30%
	Personnel du service juridique	1,40%	3,02%	2,55%	2,32%	1,40%	3,02%	1,62%
	Autres charges de personnel	24,20%	12,01%	19,91%	18,71%	12,01%	24,20%	12,19%
Charges d'exploitation		24,60%	39,33%	20,93%	28,29%	20,93%	39,33%	18,41%
Total des charges		100,00%	100,00%	100,00%				
Sous-total dépenses en personnel		75,40%	60,67%	79,07%	71,71%	60,67%	79,07%	18,41%
Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle		48,00%	30,95%	44,03%	40,99%	30,95%	48,00%	17,05%

Tableau 4

Part des délégués et des autres salariés dans les dépenses de personnels d'un budget TE-CE

	UNAF	UTRA	UNAPEI	UNAFAM	FNAT	Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecart	ANGT
Délégués à la tutelle	52,01%	51,11%	56,14%		45,68%	51,23%	45,68%	56,14%	10,46%	21,06%
Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle	47,99%	48,89%	43,86%		54,32%	48,77%	43,86%	54,32%	10,46%	78,94%

Tableau 5

Part des délégués et des autres salariés dans les dépenses de personnels dans un budget TPSA

	UNAPEI	UNAFAM	TPSA non doublée		TPSA doublée		Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecart
			UDAF	FNAT	UDAF	FNAT				
Délégués à la tutelle	63,77%	64,81%	57,92%	57,71%	57,03%	56,02%	59,54%	56,02%	64,81%	8,79%
Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle	36,23%	35,19%	42,08%	42,29%	42,97%	43,98%	40,46%	35,19%	43,98%	8,79%

Tableau 6

Part des délégués et des autres salariés dans les dépenses de personnels d'un budget AMP

	UDAF	UNAPEI	FNAT	Moyenne	Valeur la plus basse	Valeur la plus haute	Ecart
Délégués à la tutelle	36,34%	48,98%	44,32%	43,21%	36,34%	48,98%	12,64%
Sous-total dépenses en personnel non délégués à la tutelle	63,66%	51,02%	55,68%	56,79%	51,02%	63,66%	12,64%

TABLEAU N°1a

Structure du budget d'un service de tutelle au 31 décembre 2001			
De 8 établissements hospitaliers adhérents de l'ANGT.			
		Compte administratif (en euros)	Pourcentage du budget total
Dépenses de personnel	<b>Délégués à la tutelle</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	38 877,44	17,82 %
	<b>Cadres</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	53 586,96	24,56 %
	<b>Personnel du service comptable</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	11 537,25	5,29 %
	<b>Personnel du service juridique</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	2 473,00	1,13 %
	<b>Autres charges de personnel</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	103 312,27	47,35 %
Charges d'exploitation (Chapitres 60, 61,62, 65, 66, 67 et 68)		8 405,56	3,85 %
Total des charges		218 192,48	100 %

TABLEAU N°1b

Structure du budget d'un service de tutelle au 31 décembre 2001			
De 5 établissements hospitaliers adhérents de l'ANGT exerçant des mesures d'Etat.			
		Compte administratif (en euros)	Pourcentage du budget total
Dépenses de personnel	<b>Délégués à la tutelle</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	62 203,90	20,24 %
	<b>Cadres</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	52 545,41	17,09 %
	<b>Personnel du service comptable</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	18 459,60	6,00 %
	<b>Personnel du service juridique</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	3 956,80	1,29 %
	<b>Autres charges de personnel</b> (Rémunérations, charges fiscales et sociales)	158 320,64	51,50 %
<b>Charges d'exploitation</b> (Chapitres 60, 61,62, 65, 66, 67 et 68)		11 911,96	3,87 %
<b>Total des charges</b>		307 398,31	100 %

# Annexe 4 : Structure du budget d'un service de tutelle au 31 décembre 2001

## PRODUITS

ANGT

		Compte administratif (en euros)	Pourcentage du budget total
Prestations de services (70)	Produits des tutelles aux prestations sociales (7061)	0	0,00%
	Produits des tutelles et curatelles d'Etat (7062)	456 896,00	60,10%
	Participation des majeurs (742)	303 115,00	39,90%
	Autres comptes 70	0	
Subventions de fonctionnement (74)	Subventions Etat (741, 74851)	0	
	CAF et MSA (7483, 7484))	0	
	Autres subventions (7481, 7482, 74852, 7488.....)	0	
Autres produits de gestion courante (75)			
Produits financiers (76)		0	
Autres produits ( 77, 78, 79)		0	
<b>Total des produits</b>		<b>760 011,00</b>	<b>100,00%</b>

10 établissements gérant 2120 mesures  
dont 5 exerçant des mesures d'Etat

**ANNEXE 5**

Montant du prélèvement mensuel pour une personne à domicile en euros													
HYPOTHESES													
Personne sous TE-CE (exo MV 3%, 7% et 14 %)		Franchise MV - Seuil 1,4 SMIC Taux 7,5 et 16,5 %		Franchise MV - seuil 1,3 SMIC - taux 9,5 % et 19%		Franchise MV - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %		Exonération MV inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %		Exonération MV inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5 %			
Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources		
Personne ayant des revenus en dessous du minimum vieillesse		-	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Personne ayant des revenus égaux au minimum vieillesse		17,3	3,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Personne ayant des revenus strictement supérieurs au minimum vieillesse et inférieurs au SMIC	Milieu de tranche	37,5		21,6		27		35		37		48	
	Fin de tranche	57,7	5,0%	43,2	3,7%	54,72	4,7%	69,1	6,0%	57,7	5,0%	74,9	6,5%
Personne ayant des revenus entre SMIC et 1,75 SMIC	Milieu de tranche	118,3		Coût de la mesure ( environ 121 €) soit 5,9 % de 1,75 SMIC									
	Fin de tranche	178,9	8,9%										
Personne ayant des revenus entre SMIC et le seuil fixé (1,2 SMIC; 1,3 ou 1,4)	Prélèvement-Milieu de tranche-système proposé			81,3		87,62		94,6		88,8		97,5	
	Prélèvement-Milieu de tranche- système actuel			90,0		81,90		73,8		90,0		73,8	
	Prélèvement-Fin de tranche-système proposé			119,4	7,4%	120,49	8,0%	119,9	8,7%	120,0	7,4%	120,0	8,7%
	Prélèvement-Milieu de tranche- système actuel			122,3	7,6%	106,12	7,1%	90,0	6,5%	122,3	7,6%	90,0	6,5%
Personne ayant des revenus supérieurs à 1,75 SMIC jusqu'à 2,5 SMIC pour le système actuel ou supérieurs au seuil	Milieu de tranche			Prélèvement supérieur au coût de la mesure									
	Fin de tranche												

Revenus:	
SMIC	1154,27
1,2 SMIC	1385,124
1,3 SMIC	1500,551
1,4 SMIC	1615,978
1,75 SMIC	2019,9725
2,5 SMIC	2885,675
MV-AAH	577,92
Coût moyen de la mesure	120

**ANNEXE 5 bis**

Montant du prélèvement mensuel pour une personne à domicile en euros													
HYPOTHESES													
Personne sous TE-CE (exo MV-3%, 7% et 14 %)		Passage de 65 à 60 mesures Franchise MV-AAH Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5 %		Passage de 65 à 55 mesures Franchise MV-AAH Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5 %		Passage de 65 à 50 mesures Franchise MV-AAH Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %		Passage de 65 à 45 mesures Franchise MV-AAH Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %		Passage de 65 à 40 mesures Franchise MV-AAH Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %			
Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources
Personne ayant des revenus en dessous du minimum vieillesse	-	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Personne ayant des revenus égaux du minimum vieillesse	17,3	3,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0
Personne ayant des revenus strictement supérieurs au minimum vieillesse et inférieurs au SMIC	Milieu de tranche	37,5		21,6		24,5		27,4		23,0		25,2	
	Fin de tranche	57,7	5,0%	43,2	3,7%	48,96	4,2%	54,7	4,7%	46,1	4,0%	50,4	4,4%
Personne ayant des revenus entre SMIC et 1,75 SMIC	Milieu de tranche	118,3		Coût de la mesure, soit :									
	Fin de tranche	178,9	8,9%	129,0	6,4%	139,0	6,9%	147,0	7,3%	157,0	7,8%	166,0	8,2%
Personne ayant des revenus entre SMIC et le seuil fixé (1,4 ou 1,5 SMIC)	Prélèvement-Milieu de tranche-système proposé			85,9		94,00		100,9		101,7		108,2	
	Prélèvement-Milieu de tranche- système actuel			90,0		90,0		90,0		98,1		98,1	
	Prélèvement-Fin de tranche-système proposé			128,6	8,0%	139,02	8,6%	147,1	9,1%	157,2	9,1%	165,8	9,6%
	Prélèvement-Milieu de tranche- système actuel			122,3	7,6%	122,32	7,6%	122,3	7,6%	138,5	8,0%	138,5	8,0%
Personne ayant des revenus supérieurs à 1,75 SMIC jusqu'à 2,5 SMIC pour le système actuel ou supérieurs au seuil	Milieu de tranche			Coût de la mesure, soit :									
	Fin de tranche			129,0	4,5%	139,0	4,8%	147,0	5,1%	157,0	5,4%	166,0	5,8%

Revenus:	
SMIC	1154,27
1,4 SMIC	1615,978
1,5 SMIC	1731,405
1,75 SMIC	2019,9725
2,5 SMIC	2885,675
MV-AAH	577,92
Coût moyen de la mesure	120

**ANNEXE 5 ter: objectif : respecter le principe du plafonnement du prélèvement au coût moyen de la mesure à domicile soit 121 €**

		Montant du prélèvement mensuel pour une personne à domicile en euros									
		HYPOTHESES									
		Personne sous TE-CE (exo MV- 3%, 7% et 14 %)		Taux progressifs				Taux unique			
Franchise MV - Seuil 1,75 SMIC - Taux 5,5 % et 10,25 %				Franchise MV - seuil 2,5 SMIC - taux 3%, 4,9% et 7%		Franchise MV - Seuil 1,75 SMIC - Taux 8,35 %		Franchise MV - Seuil 2,5 SMIC - Taux 5,2 %			
Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources		
Personne ayant des revenus en dessous du minimum vieillesse	-	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Personne ayant des revenus égaux du minimum vieillesse	17,3	3,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	
Personne ayant des revenus strictement supérieurs au minimum vieillesse et inférieurs au SMIC	Milieu de tranche	37,5		15,8		9		24		15	
	Fin de tranche	57,7	5,0%	31,7	2,7%	17,28	1,5%	48,10	4,2%	30,0	2,6%
Personne ayant des revenus entre SMIC et 1,75 SMIC	Milieu de tranche	118,3		76,1		38,5		84,25		52,5	
	Fin de tranche	178,9	8,9%	120,4	6,0%	59,7	3,0%	120,41	6,0%	75,0	2,6%
Personne ayant des revenus supérieurs à 1,75 SMIC jusqu'à 2,5 SMIC	Milieu de tranche		Prélèvement supérieur au coût de la mesure	Coût de la mesure: environ 121 euros		90,0		Coût de la mesure:environ 121 euros		97,5	
	Fin de tranche				120,3	4,2%			120,0	4,2%	
Estimation du rendement global de l'hypothèse en M€				52,9		31,1		63,5		44	

Revenus:	
SMIC	1154,27
1,75 SMIC	2019,9725
2,5 SMIC	2885,675
MV-AAH	577,92
Coût moyen de la mesure	120

**ANNEXE 5 ter: objectif: assurer le rendement global à dispositif constant prévu en 2004**

		Montant du prélèvement mensuel pour une personne à domicile en euros									
		HYPOTHESES									
		Personne sous TE-CE (exo MV-3%, 7% et 14 %)				Taux progressifs				Taux unique	
		Franchise MV - Seuil 1,75 SMIC - Taux 8,75 % et 18,25 %		Franchise MV - seuil 2,5 SMIC - taux 8,5%, 12,5% et 17,5%		Franchise MV - Seuil 1,75 SMIC - Taux 11,25 %		Franchise MV - Seuil 2,5 SMIC - Taux 11%			
		Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources	Montant du prélèvement en euros	Poids du prélèvement sur l'ensemble des ressources
Personne ayant des revenus en dessous du minimum vieillesse		-	0,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Personne ayant des revenus égaux du minimum vieillesse		17,3	3,0%	0	0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Personne ayant des revenus strictement supérieurs au minimum vieillesse et inférieurs au SMIC	Milieu de tranche	37,5		25,20		24		32		32	
	Fin de tranche	57,7	5,0%	50,40	4,4%	49	4,2%	65	5,6%	63	5,5%
Personne ayant des revenus entre SMIC et 1,75 SMIC	Milieu de tranche	118,3		129,45		103,1		113,52		111,0	
	Fin de tranche	178,9	8,9%	208,42	10,3%	157,2	7,8%	162,23	8,0%	158,6	5,5%
Personne ayant des revenus supérieurs à 1,75 SMIC jusqu'à 2,5 SMIC	Milieu de tranche					233,0				206,3	
	Fin de tranche					308,7	10,7%			253,9	8,8%
		Prélèvement supérieur au coût de la mesure		Coût de la mesure: environ 121 euros		Coût de la mesure: environ 121 euros		Coût de la mesure: environ 121 euros			

Revenus:	
SMIC	1154,27
1,75 SMIC	2019,9725
2,5 SMIC	2885,675
MV-AAH	577,92
Coût moyen de la mesure	120

**Annexe 5 ter: synthèse des hypothèses**

**Coût moyen de la mesure à domicile:** 121 €

**Rendement global prévu des prélèvements à dispositif constant en 2004:** 82 M€

	Taux unique		Taux progressifs	
<b>Objectif</b>	Plafonner le prélèvement au coût de la mesure	Obtenir le rendement global des prélèvements à dispositif constant	Plafonner le prélèvement au coût de la mesure	Obtenir le rendement global des prélèvements à dispositif constant
<b>Plafonnement du prélèvement à 2,5 SMIC</b>				
Taux	5,20%	11%	3%, 4,9% et 7%	8,5%, 12,5% et 17,5%
Rendement global de l'hypothèse	44 M€	82 M€	31,1 M€	82,6M€
<b>Plafonnement du prélèvement à 1,75 SMIC</b>				
Taux	8,4%	11,25%	5,5% et 10,25%	8,75% et 18,25%
Rendement global de l'hypothèse	63,9 M€	82 M€	52,9 M€	81,9M€

**DEFINITION DU CONTENU DES MESURES.**

**La sauvegarde de justice avec mandat spécial**

*⇒ La prise en charge de la mesure*

La prise de connaissance du mandat confié requiert une attention particulière compte tenu du caractère provisoire de la mesure, de l'urgence dans le cadre de laquelle le mandat est édicté, comme aussi le préjugé incessant de la capacité de la personne à agir.

Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire lié à la nature du mandat confié et positionnée très clairement par référence aux règles du mandat.

Il s'agira notamment de connaître :

- le patrimoine mobilier et immobilier,
- les ressources de la personne,
- de vérifier les éléments relatifs à la connaissance et à la préservation du patrimoine.

Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :

- consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,
- rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,
- perception des revenus et mise en œuvre des aspects de préservation des éléments patrimoniaux, y compris les dispositions relatives au blocage des comptes,
- vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,
- traitement des instances administratives en souffrance

*⇒ L'application de la mesure*

Celle-ci préjuge de la capacité des personnes et elle doit donc en permanence associer celle-ci à l'exécution des règles du mandat.

Celui-ci est posé par référence à des actions d'administration exclusivement, et concernent le volet de gestion budgétaire, sans pour autant écarter la nécessaire connaissance des champs administratifs, financiers, économiques et juridiques.

Le champ de prise en compte des dimensions relationnelles, des besoins physiques et psychiques restent une référence à celle d'associer nécessairement la personne elle-même à la mise en œuvre du mandat.

Compte tenu de la particularité et de la personnalisation du mandat confié, on notera que les actes à poser sont édictés au moment de son élaboration.

#### ⇒ La clôture de la mesure

Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.

Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.

La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).

Les actes posés dans ce champ consistent notamment :

à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,

à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,

à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.

## **Curatelle simple et renforcée.**

### *1-2-1 La curatelle simple*

#### ⇒ La prise en charge de la mesure

Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostic de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.

Cette démarche s'inscrit dans l'obligation d'une veille permanente de telle manière à pouvoir acter rapidement le conseil et l'assistance requis dans le champ de l'exercice d'une mesure de curatelle.

Compte tenu des dispositions du Code Civil relatives à la tutelle d'Etat et étendues à la Curatelle, la prise en charge de la mesure, comme son application antérieure, devront nécessairement se référer aux dispositions relatives à la tutelle.

Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le champ :

- du patrimoine mobilier et immobilier,
- des ressources de la personne,
- des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),
- de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,
- du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,
- de la définition du cadre de vie de la personne.

Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :

- consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,
- rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,
- mise en place d'éléments de préservation de l'information relative aux éléments patrimoniaux de telle manière à pouvoir garantir l'assistance requise,
- mesures conservatoires (assurances) y compris à l'égard des biens de la personne et de la personne elle-même,
- vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,
- traitement des instances administratives en souffrance,
- formalisation de l'inventaire des biens,
- mise en place d'un contexte relationnel permettant d'inscrire l'assistance et le conseil dans la continuité.

### ⇒ L'application de la mesure

Celle-ci recouvre le champ du conseil et de l'assistance du majeur dans l'ensemble des actes administratifs, budgétaires, financiers, économiques, comme également juridiques et la mise en œuvre d'un état de veille permanent sur la préservation des droits sociaux et la protection du logement.

Le champ de la prise en compte des dimensions relationnelles des besoins physiques et psychiques est menée de pair avec cette action.

Placée au centre de ce dispositif, la personne bénéficie d'un accompagnement permanent susceptible de garantir l'explication permanente d'une situation générale ou particulière la concernant, une intime association à la mise en œuvre des décisions pour lesquelles l'assistance a été requise.

On insistera sur la variabilité de l'intervention tantôt positionnée en amont ou en aval des décisions, comme de leur mise en œuvre.

L'absence de perception de ressources conditionne l'intervention menée auprès des majeurs, comme auprès des tiers et l'on sera particulièrement attentifs aux formes de la publicité de la mesure et l'organisation d'un état de veille secondaire.

Les actes posés recouvrent, dans le champ patrimonial :

- l'actualisation initiale et permanente de celui-ci,
- la gestion dynamisée de la relation favorisant le partage des informations comme des prises de décisions. Le lien avec le Juge des Tutelles n'est pas à exclure tant pour les actes d'arbitrages que pour les actes requérant son autorisation.
- la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,
- la prise en compte de la démarche budgétaire du majeur dans la nécessaire liberté qui doit prévaloir au maintien des prérogatives de celui-ci, mais également aux conseils qui doivent accompagner ces éléments.

Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :

- de favoriser l'expression de la démarche budgétaire et le conseil sur celle-ci, comme également la rentabilité des options retenues,
- de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,
- de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,

de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire information sur l'implication de l'usager porteur de son projet de vie,

de vérifier la bonne adaptation du régime de protection à la situation en présence.

#### ⇒ La clôture de la mesure

Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.

Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.

La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).

Les actes posés dans ce champ consistent notamment :

à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,

à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,

à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.

#### *1-2-2- La curatelle renforcée*

##### ⇒ La prise en charge de la mesure

Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostique de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.

Cette démarche s'inscrit dans l'obligation d'une veille permanente de telle manière à pouvoir acter rapidement le conseil et l'assistance requis dans le champ de l'exercice d'une mesure de curatelle.

Compte tenu des dispositions du Code Civil relatives à la tutelle d'Etat et étendues à la Curatelle, la prise en charge de la mesure, comme son application antérieure, devront nécessairement se référer aux dispositions relatives à la tutelle.

Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le champ :

- du patrimoine mobilier et immobilier,
- des ressources de la personne,
- des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),
- de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,
- du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,
- de la définition du cadre de vie de la personne.

Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :

- consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,
- rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,
- perception des revenus et mise en œuvre des aspects de préservation des éléments patrimoniaux, y compris les dispositions relatives au blocage des comptes,
- mesures conservatoires (assurances) y compris à l'égard des biens de la personne et de la personne elle-même,
- vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,
- traitement des instances administratives en souffrance,
- formalisation de l'inventaire des biens,
- mise en place d'un contexte relationnel permettant d'inscrire l'assistance et le conseil dans la continuité.

#### ⇒ L'application de la mesure

Celle-ci recouvre le champ du conseil et de l'assistance du majeur dans l'ensemble des actes administratifs, budgétaires, financiers, économiques, comme également juridiques et la mise en œuvre d'un état de veille permanent sur la préservation des droits sociaux et la protection du logement.

Le champ de la prise en compte des dimensions relationnelles des besoins physiques et psychiques est menée de pair avec cette action.

Placée au centre de ce dispositif, la personne bénéficie d'un accompagnement permanent susceptible de garantir l'explication permanente d'une situation générale ou particulière la concernant, une intime association à la mise en œuvre des décisions pour lesquelles l'assistance a été requise.

On insistera sur la variabilité de l'intervention tantôt positionnée en amont ou en aval des décisions, comme de leur mise en œuvre.

Les actes posés recouvrent, dans le champ patrimonial :

- l'actualisation initiale et permanente de celui-ci,
- la gestion dynamisée de la relation favorisant le partage des informations comme des prises de décisions. Le lien avec le Juge des Tutelles n'est pas à exclure tant pour les actes d'arbitrages que pour les actes requérant son autorisation.
- la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,
- l'organisation des dépenses budgétaires ne devra pas faire l'économie d'une rencontre régulière, dans un rythme adapté avec la personne protégée, d'une définition des modalités précises de remise de fonds par référence à un budget personnalisé, la surveillance de la mise en œuvre de ces éléments et la nécessaire démarche de compte rendu, tant auprès de l'autorité mandante que de la personne protégée et de certains partenariats utiles.

Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :

- de favoriser l'expression des besoins et de maîtriser leurs conséquences financières,
- de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,
- de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,
- de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire implication de l'utilisateur porteur de son projet de vie,
- d'assister le majeur dans les actes matériels.

#### ⇔ La clôture de la mesure

Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.

Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.

La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).

Les actes posés dans ce champ consistent notamment :

à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,

à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,

à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.

## La tutelle

### ⇨ La prise en charge de la mesure

Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostic de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.

Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le champ :

de la définition du cadre de vie de la personne,

des ressources de la personne,

du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,

du patrimoine mobilier et immobilier,

des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),

de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,

Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :

consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,

- rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,
- vérification de l'absence de tout type de maltraitance à son encontre
- perception des revenus et mise en œuvre des aspects de préservation des éléments patrimoniaux, y compris les dispositions relatives au blocage des comptes,
- mesures conservatoires (assurances) y compris à l'égard des biens de la personne et de la personne elle-même,
- vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,
- traitement des instances administratives en souffrance,
- formalisation de l'inventaire des biens.

#### ⇒ L'application de la mesure

Celle-ci recouvre le champ de la protection et de la représentation légale du majeur dans l'ensemble des actes administratifs, budgétaires, financiers, économiques, comme également juridiques ; ainsi que la mise en œuvre d'un état de veille permanent sur la préservation des droits sociaux et la protection du logement.

Le champ de la prise en compte des dimensions relationnelles, des besoins fondamentaux de la personne et de son suivi psychique.

La personne protégée bénéficie, d'une explication permanente, et dans la mesure du possible est associée au déroulement de la mesure.

Les actes posés recouvrent, dans le champ patrimonial :

- l'actualisation initiale et permanente de celui-ci,
- la gestion dynamique de l'ensemble des éléments qualifiant ce patrimoine qui inclut une démarche de diagnostic permanent, dans un lien incessant avec le Juge des Tutelles afin de répondre à ses sollicitations, mais également de requérir les autorisations nécessaires pour les actes de disposition,
- la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,
- l'organisation du budget de la personne protégée se fera lors de rencontres régulières et selon un rythme adapté à la personne. Le suivi budgétaire et les démarches de compte-rendu tant auprès des autorités mandantes qu'auprès de la personne protégée seront effectués régulièrement..

Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :

- de favoriser l'expression des besoins et de maîtriser leurs conséquences financières,
- de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,
- de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,
- de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire implication de l'usager porteur de son projet de vie,
- d'exécuter les actes matériels relatifs à celui-ci dans les conditions organisées par la loi.

Il a été signalé, à ce niveau, que le groupe de travail piloté par la Chancellerie, devait définir la notion de protection de la personne ; il sera nécessaire de tenir compte de cette définition, qui devrait prendre en compte, a priori, des dispositions de la recommandation européenne (R99-4).

#### ⇒ La clôture de la mesure

Il convient d'effectuer le compte-rendu global de la gestion et du suivi de la mesure.

Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.

La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).

Les actes posés dans ce champ consistent notamment :

- à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,
- à établir les comptes de gestion définitifs avec les nécessaires procédures de publicité qui s'y rattachent,
- à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.

La clôture de la mesure met en exergue la responsabilité du tuteur dans le cadre de sa mission.

A noter que certains actes sont à accomplir lors de la clôture, alors qu'il ne semble pas que le projet de la Chancellerie en tienne compte autrement que par le mécanisme de la gestion d'affaires qui ne fait pas l'objet d'un financement corrélatif.

## **La tutelle aux prestations sociales adultes**

Les membres de la contribution commune proposent de remplacer dans le pré-rapport le contenu de la mesure TPSA par celui de la future mesure d'accompagnement budgétaire et social (MABS) qui doit s'y substituer.

Bien qu'il soit souhaitable de travailler rapidement à partir du contenu de la MABS, il paraît cependant prématuré de l'incorporer dans le pré-rapport, le contenu proposé par la contribution commune n'ayant pas encore été validé par le groupe de travail sur l'EMS.

### ⇒ La prise en charge de la mesure

#### Actes à poser :

- Prendre connaissance du dossier judiciaire
- Informer le magistrat du nom du délégué en charge de la mesure, mentionner la date du premier rendez-vous
- Informer la personne des raisons, du contenu, des incidences de la mesure et recueillir ses attentes
- Percevoir les prestations sociales, identifier les revenus
- Identifier le passif
- Rechercher les dysfonctionnements budgétaires
- Vérifier l'existence et la validité des contrats d'assurance de la personne et l'inciter à prendre les contrats nécessaires
- Contacter la famille éventuellement à la demande de la personne et, si besoin, les acteurs sociaux.
- Réaliser un bilan d'ouverture

### ⇒ L'application de la mesure

#### Actes à poser :

- Informer le juge des tutelles des changements dans la vie de la personne
- Garantir les délais d'exécution des réponses aux demandes d'information

- Garantir les délais d'exécution des rapports à échéance ou des rapports annuels au juge des tutelles
- Orienter la personne dans les démarches administratives liées à ses affaires juridiques
- Vérifier la bonne adaptation de la mesure à la situation de la personne
- Assister aux audiences judiciaires
- Contacter avec régularité la personne
- Offrir une possibilité d'accueil physique et téléphonique
- Prendre en compte les demandes exprimées par la personne et y répondre dans des délais adaptés
- Préserver les liens avec la famille et les proches selon l'intérêt de la personne
- Accompagner la personne dans les démarches administratives
- Intervenir en médiation dans les rapports avec les tiers : famille, voisins, commerçants
- Favoriser l'intégration sociale et professionnelle de la personne
- Favoriser l'accès au logement
- Permettre l'accès aux soins en lien avec les professionnels de la santé
- Agir pour que la personne assure seule sa propre situation

Actes concernant la gestion budgétaire :

- Construire avec la personne un budget prévisionnel tenant compte de l'ensemble de ses revenus, de ses projets et des contraintes budgétaires
- Vérifier et actualiser les prestations
- Gérer les prestations pour permettre prioritairement les dépenses d'alimentation, de chauffage et de logement
- Fixer avec la personne les rythmes et la forme des remises de fonds
- Vérifier chaque mois le relevé de gestion
- S'assurer que les engagements de paiement pris par la personne sur les prestations sociales ont bien été exécutés

⇒ La clôture de la mesure

Actes à poser :

- Informer tous les tiers de la cessation ou de la modification du mandat judiciaire pour permettre la clôture du dossier
- Compiler et transmettre toutes les pièces utiles au traitement ultérieur du dossier pour répondre aux obligations liées au mandat
- Archiver les pièces comptables.

## Etude réalisée par un organisme tutélaire de l'UNAPEI

sur la base de :

- 1/3 des mesures gérées en établissement
- 2/3 des mesures gérées en autonomie

Equivalence de travail pour les Directeurs de Service ou Chefs de Service et les Assistantes Tutélaire

Différence pour les Délégués

Moyenne pondérée en fonction des ETP 1,28

Soit un coefficient diviseur de l'ordre de 0,75

		Mesures en Etablissement 1/3 des Mesures	Mesures en Autonomie 2/3 des Mesures
Directeur de Service ou Chef de Service	temps	31,63%	68,37%
			34,19%
			1,08
Délégué	temps	27,04%	72,96%
			36,48%
			1,35
Assistante Tutélaire	temps	33,33%	66,67%
			33,36%
			1,00

Diviseur

Moyenne pondérée en fonction des ETP		1,28
En ETP	Directeur de Service ou Chef de	14,08
	Délégué.	106,27
	AssTutélaire	16,19
TOTAL		136,54
AvecSiège		145,99

Coefficient diviseur 0,78

**Annexe 6 bis**

Directeur de service ou chef de service	Etablissement		Autonomie	
	Acte réalisé pour un Majeur Protégé en établissement	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service	Acte réalisé pour un Majeur Protégé en autonomie	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service
<b>A. Est chargé de la conception, de la mise en œuvre et du développement des actions pour lesquelles le service est créé et autorisé</b>				
A.1 ASSOCIATION				
met en œuvre le projet associatif au niveau de sa délégation	*	0,45	*	0,90
<b>assure la représentation de l'association auprès des instances locales</b>	*	1,01	*	1,51
assure le lien avec les administrateurs délégués par l'association auprès de la délégation	*	0,81	*	1,21
<b>participe si nécessaire à la vie associative locale</b>	*	2,73	*	1,81
doit tenir régulièrement informé le Directeur Général de la façon dont il exécute sa mission, des difficultés rencontrées ou des moyens qui lui feraient défaut.	*	0,76	*	1,51
Effectue un bilan d'activité et énonce les perspectives d'avenir à la Direction Générale				
A.2. SERVICE				
Ressources humaines				
Anime et coordonne l'activité des salariés de la délégation	*	5,56	*	11,11
Calcule des heures de travail des délégués	*	0,31	*	0,61
Contrôle les rapports d'activité des délégués	*	0,30	*	0,60
rend compte de l'activité des salariés de la délégation à la direction générale	*	0,30	*	0,60
propose l'embauche des salariés de la délégation à la direction générale	*	0,30	*	0,61
reçoit les stagiaires avant le stage, détermine et leur attribue une mission, confie le stagiaire à un collègue avec son accord, et est en relation avec les écoles.	*	0,25	*	0,51
Contrôle et Vérification				
audit par sondage des dossiers des Majeurs Protégés	*	0,30	*	0,61
Contrôle par sondage des ordres (présence des justificatifs)	*	0,30	*	0,61
communique les éléments nécessaires à la facturation des mesures à la direction générale	*	0,45	*	0,91
Coordination / Conseil	*	5,56	*	4,81
met en œuvre l'organisation fonctionnelle de la délégation dans le respect des définitions générales apportées par la direction				
<b>coordonne la réflexion des délégués sur les thèmes liés à la vie de la délégation et de l'association</b>	*	7,27	*	6,30

Annexe 6 bis

Directeur de service ou chef de service		Etablissement		Autonomie	
		Acte réalisé pour un Majeur Protégé en établissement	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service	Acte réalisé pour un Majeur Protégé en autonomie	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service
	propose à la direction générale les actions nouvelles susceptibles d'enrichir les actions déjà mises en œuvre voire de les développer ou les adapter en fonction des évolutions nécessaires				
	Transmet les directives aux délégués				
	Conseille les délégués sur le plan administratif				
Continuité du service		*	1,21	*	2,42
	Dépouillement du courrier				
	Passage d'ordre				
A.3. PERSONNE DEFICIENTE INTELLECTUELLE					
	Veille au respect de la spécificité du projet associatif quant à l'acceptation du mandat	*	0,23	*	0,45
	Consulte les dossiers au tribunal				
	<b>soutient les délégués dans leurs missions sous diverses formes et notamment par ses conseils voire même par une participation à l'exercice de la mesure dans la spécificité de la fonction de direction</b>	*	0,91	*	19,49
	<b>peut être interpellé par la personne déficiente intellectuelle ou se poser en interlocuteur de la personne déficiente intellectuelle dans les situations nécessitant régulation et médiation</b>	*	0,91	*	1,82
	<b>rencontre la personne déficiente intellectuelle à l'occasion de situations exceptionnelles (Exemple : Mariage)</b>	*	0,91	*	1,82
	<b>Réalise des Visites à domicile en cas de dossier plus critique</b>	*	0,45	*	0,91
	<b>est habilité à engager sur mandat du tuteur les actions permettant la défense des intérêts, droits moraux et matériels des personnes déficientes intellectuelles</b>	*			
	assure la responsabilité de la mise en œuvre et de l'affectation des mesures ordonnées par les juges des tutelles	*	2,02	*	4,04
	<b>Effectue la 1ère visite à domicile avec le délégué</b>	*	0,45	*	0,91
	<b>Prend connaissance des dossiers des majeurs et s'informe des situations</b>	*	2,73	*	5,45
	<b>Signe les demandes d'hospitalisation HP par un tiers</b>	*	0,50	*	0,20
	peut Effectuer une permanence de délégation				

**Annexe 6 bis**

Directeur de service ou chef de service		Etablissement		Autonomie	
		Acte réalisé pour un Majeur Protégé en établissement	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service	Acte réalisé pour un Majeur Protégé en autonomie	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service
	<b>est disponible sur Rendez vous</b>	*	0,50	*	5,78
	<b>Peut être en charge de mesure à l'occasion de situations exceptionnelles</b>	*	0,00	*	3,63
	Contrôle et justifie les Comptes débiteurs			*	0,32
	Effectue les Engagements des paiements inférieurs à 20 000 FF (3049 €) (10000 FF (1025 €) sur la Délégation « Binôme »			*	2,78
	Valide les ordres de paiement si nécessaire				
	Valide les codes fournisseurs				
	En l'absence de l'Assistante Tutélaire, le Directeur de Service passe les Ordre de Paiement urgents				
	Gère le suivi des liquidités : LEP (Livret d'Epargne Populaire) et Codevi compte tenu du fonctionnement local du tribunal				
<b>A.4. INSTANCES JUDICIAIRES</b>					
	assure les communications avec les instances judiciaires (tribunal, magistrat,...)	*	1,31	*	2,62
	contrôle le contenu et la reddition des rapports d'exercice des mesures de protection aux magistrats	*	1,31	*	2,62
	introduit par un écrit tout rapport ou écrit adressé au juge	*	0,66	*	1,31
	Gère les courriers de demande de renouvellement des TPSA et Contrôle les rapports joints à ces demandes.	*	0,66	*	1,31
<b>A.5. PARTENAIRES/COMMUNICATION ( HORS INSTANCES JUDICIAIRES)</b>					
	<b>assure les communications</b>	*	1,21	*	1,48
	<b>avec les partenaires médico-sociaux</b>				
	<b>avec les administrations et associations locales</b>				
	<b>liées à la vie associative et des services</b>				
	établit les contacts utiles à l'exercice des mesures et aux personnes déficientes intellectuelles pour engager des partenariats avec les dispositifs de droit commun et spécialisé	*	0,61	*	0,74
	participe aux réunions de régulation	*	0,63	*	1,26
	Anime les réunions de délégation	*	2,27	*	4,54
	participe aux réunions de régulation Cadres	*	0,88	*	1,77
	participe aux réunions Cadres	*	0,88	*	1,77
	Avant la période des congés, fait le point des situations critiques	*	0,13	*	0,27

Annexe 6 bis

Directeur de service ou chef de service		Etablissement		Autonomie	
		Acte réalisé pour un Majeur Protégé en établissement	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service	Acte réalisé pour un Majeur Protégé en autonomie	en heures / mois pour le Directeur de Service ou Chef de Service
	Participe si nécessaire aux réunions de Délégation de la Délégation binôme ;	*	0,10	*	0,20
	Systematiquement avant les périodes de congés reçoit un compte rendu de réunions de délégation de la délégation binôme				
<b><u>B. dispose du pouvoir disciplinaire conformément aux délégations accordées</u></b>		*	0,06	*	0,13
	doit référer ou signaler toute anomalie ou dysfonctionnement à la direction générale				
	Co-Signe toutes sanctions disciplinaires				
<b><u>C . est responsable de la sécurité des personnes et des biens qui lui sont confiés</u></b>		*	0,30	*	0,61
	est garant des conditions d'hygiène et de sécurité dans lesquels travaillent les délégués et les Assistants Tutélaires (situation de violence des majeurs) tant sur les lieux de travail qu'au cours de visites et déplacements pour les personnels et les personnes				
	met en œuvre l'organisation de la sécurité au niveau de la délégation tant au niveau des personnes que des biens dans le respect des définitions établies par la direction générale pour l'ensemble des délégations				
<b><u>D. Participe à l'élaboration du budget du service et ordonnance les dépenses dans le cadre du budget qui lui est alloué pour l'exploitation dont il est responsable</u></b>		*	0,30	*	0,61
	propose toute amélioration des locaux				
	met en œuvre les conditions matérielles de fonctionnement de la délégation sur les bases budgétaires définies par la direction générale				
	Etablit, soumet au Directeur Général et Gère le budget de fonctionnement de la délégation				
	Valide les commandes fournitures (bureaux, produits d'entretien, timbre)				
	réfère les sociétés prestataires de services intervenant sur la délégation (Par exemple : société de nettoyage des locaux) (prise de contact, étude des devis et proposition d'accord à la Direction Générale )				
<b><u>E. peut bénéficier d'autres délégations proposées par les instances dirigeantes</u></b>					
	Réalise et / ou organise la réalisation des enquêtes sociales				
	prodigue des conseils ou formations auprès de tuteurs familiaux ou d'autres associations				
<b>TOTAL pour le Directeur de Service ou Chef de Service</b>			<b>48,79</b> <b>31,63</b>		<b>105,48</b> <b>68,37</b>

154,27  
100,00

Annexe 6 bis

<u>Délégué</u>	Etablissement				Domicile		
		en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
<b>OUVERTURE DE LA MESURE</b>							
Prise de connaissance du dossier selon les notes du Directeur de Service ou Chef de Service	*	1,00	*	0,21	0,05	0,25	0,25
Rencontre de la personne, et éventuellement de la famille, de l'entourage, du voisinage, ..... en présence du Directeur de Service ou Chef de Service	*	0,61	*	0,21	0,26	1,25	1,25
explication du contenu de la mesure de protection et des implications pour la personne							
présentation de l'association et du fonctionnement du service							
Evaluation de l'autonomie de la personne	*	0,13	*	0,21	0,05	0,25	0,25
Evaluation de la situation de la personne	*	0,13	*	0,21	0,05	0,25	0,25
Evaluation du projet de la personne	*	0,13	*	0,21	0,05	0,25	0,25
Contact avec les services administratifs et sociaux	*	2,00	*	0,21	0,10	0,50	0,50
Recherche des informations :	*	2,00	*	0,21	0,10	0,50	0,50
Etat civil	*		*				
Protection sociale	*		*				
Ressources, engagements financiers (nature des engagements)	*		*				
Banques	*		*				
Assurances (Si défaut d'assurance , A souscrire)	*		*				
Vérification de l'existence des contrats d'assurance	*		*				
Inventaire du patrimoine mobilier et immobilier	*	0,02	*	0,21	0,02	0,10	0,10

Annexe 6 bis

<u>Délégué</u>		Etablissement				Domicile		
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Evaluation (interne) du patrimoine mobilier et immobilier	*		*				
	Etablissement du budget	*	0,10	*	0,21	0,10	0,50	0,50
	Vérification des droits sociaux , contrôle de l'existant	*	4,00	*	0,21	0,83	4,00	4,00
	Rétablissement des droits sociaux							
	Respecte les instructions détaillées du Mandat Spécial	*	1,00	*	0,21	0,21	1,00	1,00
	Rapport au Juge des Tutelles au plus tard à l'échéance	*	0,25	*	0,21	0,05	0,25	0,25
	Audience sur convocation	*	1,00	*	0,21	0,21	1,00	1,00
	Peut consulter le dossier au greffe	*		*				
	Etablit le document « Clôture / Blocage des comptes »	*		*				
	Complète la fiche du Majeur Protégé	*	0,50	*	0,21	0,02	0,10	0,10
<b>Sous total ouverture</b>			<b>12,87</b>			<b>2,13</b>	<b>10,20</b>	<b>10,20</b>
<b>GESTION DE LA MESURE</b>								
<u>A- Administration et finance</u>								
	Evaluation du budget établi	*	3,00	*	26,00	7,00	0,27	0,27
	Encaissement et surveillance des ressources HORS allocations et prestations sociales	*	0,20	*	26,00	0,50	0,02	0,02
	Encaissement et surveillance des allocations et prestations sociales	*		*				
	Etablit les Ordres de paiement pour remises périodiques d'argent	*	0,10	*	26,00	0,40	0,02	0,02

Annexe 6 bis

	<u>Délégué</u>	Etablissement			Domicile			
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Analyse les comptes du Majeur Protégé et conseille	*	2,00	*	26,00	1,56	0,06	0,06
	Informe le Majeur Protégé de la gestion de son patrimoine	*		*				
	Justification des comptes débiteurs sur demande du Directeur de Service ou Chef de Service	*	0,00	*	26,00	0,10	0,00	0,00
	Gestion des achats en fonction de la situation de la personne	*	1,00	*	156,00	6,00	0,04	0,04
	* Dans la limite de la compétence financière du Délégué							
	* Avec l'accord du Directeur de Service ou Chef de Service dans la limite de la compétence financière du Directeur de Service ou Chef de Service							
	Paiement des dépenses (factures)	*	0,50	*	156,00	2,57	0,02	0,02
	Plan d'apurement des dettes	*	0,25	*	156,00	0,43	0,00	0,00
	Recueil des souhaits du Majeur Protégé concernant,	*	0,25	*	0,17	0,50	3,00	3,00
	Ses dernières volontés							
	Un contrat obsèques							
	Conseil en matière de contrat Obsèques							
	Informe le service Juridique des projets du Majeur Protégé en vue des placements et de la gestion des fonds disponibles	*	0,25	*	26,00	0,50	0,02	0,02
	Demande de Carte Nationale d'Identité,	*	1,00	*	26,00	1,00	0,04	0,04
	Demande de Carte d'Invalidité,	*	0,50	*	26,00	0,50	0,02	0,02

Annexe 6 bis

	<u>Délégué</u>	Etablissement			Domicile			
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Ouvre et suit les procédures contentieuses ou civiles : (Préparation des dossiers, liaison avec le service contentieux (Lithis), Rendez vous avocat, notaire, Juge des Affaires Familiales, audiences, requête, information au juge de Tutelles, demande d'autorisation) en lien avec le Directeur de Service ou Chef de Service	*	0,50	*	0,17	0,33	2,00	2,00
	Surendettement							
	Demande d'annulation d'actes							
	Expulsion du Majeur Protégé							
	Recouvrement de créances							
	Mariage et contrat de mariage							
	PACS							
	Concubinage							
	Divorce							
	Héritage							
	Informe des droits et des démarches en matière de filiation	*	0,50	*	26,00	0,50	0,02	0,02
	Reconnaissance d'enfant,							
	Recherche ou Désaveu de paternité							
	Couverture sociale (sécurité sociale et mutuelle) et CMU,	*	2,00	*	78,00	1,50	0,02	0,02
	Ouverture et suivi des droits							
	Règlement des soins médicaux et para - médicaux							
	Demandes de remboursement							

**Annexe 6 bis**

<u>Délégué</u>		Etablissement				Domicile		
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Suivi des remboursements (feuille de soin, carte vitale)							
	Accident du travail	*	0,25	*	26,00	0,25	0,01	0,01
	Ouverture et suivi des droits							
	Capital et rente en lien avec le Directeur de Service ou Chef de Service							
	Maintien des droits aux prestations sociales (ouverture, suivi et renouvellement)	*	1,00	*	0,50	0,75	1,50	1,50
	AAH							
	ACTP, APA, Pension d'invalidité,...							
	Carte d'invalidité							
	Contrôle du maintien des droits aux prestations sociales	*	0,25	*	0,13	0,19	0,38	0,38
	Gestion des emplois familiaux HORS Signature et rupture du contrat de travail			*	2,00	1,50	0,75	0,75
	Constitution du dossier							
	Recherche, embauche, évaluation et suivi							
	Remplacements,							
	En cas de constatation d'anomalie, alerte le Directeur de Service ou Chef de Service							
	Paye (transmission des informations nécessaires à l'établissement des fiches de paie, déclaration URSSAF,) et mise en paiement							
	Gestion des familles d'accueil			*	1,00	1,25	1,25	1,25
	Constitution du dossier			*				
	Recherche, évaluation et suivi du Majeur Protégé dans la famille d'accueil			*				
	En cas de constatation d'anomalie, alerte le Directeur de Service ou Chef de Service							

**Annexe 6 bis**

<u>Délégué</u>		Etablissement				Domicile		
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Paye (transmission des informations nécessaires à l'établissement des fiches de paie, déclaration URSSAF,) et mise en paiement							
	Gestion des aide ménagères HORS Signature ou rupture du contrat de mise à disposition			*	2,00	1,50	0,75	0,75
	Constitution du dossier							
	Recherche, évaluation et suivi du Majeur Protégé dans la famille d'accueil							
	Remplacements,							
	En cas de constatation d'anomalie, alerte le Directeur de Service ou Chef de Service							
	Paye (transmission des informations nécessaires à l'établissement des fiches de paie, déclaration URSSAF,) et mise en paiement							
<b>Aide sociale</b>								
	<b>Demande de prise en charge (constitution du dossier) et renouvellement</b>	*	1,50	*	0,25	0,57	2,26	2,26
	<b>Hébergement</b>							
	<b>ACTP</b>							
	<b>Demande de prise en charge des cotisations mutuelles</b>							
	<b>Demandes ponctuelles de secours</b>							
	<b>Reversement</b>	*	0,25	*	0,25	0,10	0,40	0,40
	<b>Déclaration des ressources à reverser</b>							
	<b>Vérification du calcul des reversements</b>							
	<b>Mise en paiement</b>							
	<b>Demande de recours</b>							

**Annexe 6 bis**

	<u>Délégué</u>	Etablissement			Domicile			
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	<b>Suivi des contentieux</b>	*	0,25	*	0,25	0,10	0,40	0,40
	<b>Fiscalité</b>	*	0,25	*	2,17	0,50	0,23	0,23
	Déclaration de revenus							
	Contrôle de la réalisation des déclarations de revenus par le Majeur Protégé							
	Demande d'exonération ou d'échéancier de paiement							
	Règlement							
	Contrôle de la réalisation du règlement							
	Vérification de l'obtention de la prime à l'emploi							
	<b>Gestion immobilière (Si le Majeur Protégé est propriétaire)</b>			*				0,40
	Règlements des factures pour travaux et charges							
	Contrôle du règlement des factures pour travaux et charges							
	Souscription d'un contrat d'assurance							
	Mise en paiement des contrats d'assurance							
	Gestion et suivi des dossiers de sinistre							
	Contrôle de l'existence de contrat d'assurance							
	<b>Location</b>	*	0,50	*	0,21	3,25	15,60	15,60
	Recherche du logement en lien avec les partenaires							
	Réalisation de l'état des lieux (entrée et sortie)							
	Obtention de l'état des lieux (entrée et sortie)							

**Annexe 6 bis**

	<u>Délégué</u>	Etablissement				Domicile		
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Contrôle et aide lors de l'état des lieux							
	Signature du bail avec pouvoir							
	Contrôle et aide lors de la signature du bail							
	Assurances							
	Vérification de l'existence de contrats d'assurance							
	Contrats d'entretien d'appareils domestiques (chaudière, chauffe-eau,...)							
	Abonnements divers							
	EDF, GDF, Eau, Téléphone,...							
	Vérification de l'existence d'abonnements divers							
	EDF, GDF, Eau, Téléphone,...							
	Contrôle des charges locatives							
	Remise en état (Hygiène, Négociation, Contentieux)							
	<b>Hébergement</b>	*	1,00	*	26,00	<b>8,00</b>	0,31	<b>0,31</b>
	Préparation des dossiers							
	Recherche de logement							
	Contact avec les partenaires							
	Relation avec les bailleurs sociaux (ex : HLM) et privés (propriétaires)							
	Logement personnel							
	Hôtels							

**Annexe 6 bis**

<u>Délégué</u>				Etablissement				Domicile		
					en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
		Etablissements et structures d'accueil								
		Familles d'accueil								
		Aménagement, achat de mobilier, déménagement								
		Mettre en place les moyens de Dépannages (fuites d'eau, fuites de gaz, serrures, effraction)								
		<b>Véhicules</b>		0,00	*	0,02	<b>0,12</b>	5,04	<b>5,00</b>	
		Accompagnement aux démarches d'obtention du permis de conduire								
		S'assurer de la validité du permis de conduire								
		Rappel des devoirs : Contrôle technique								
		Carte grise								
		Projet d'achat, achat, vente								
		<b>Assurance</b>	*	0,25	*	0,02	<b>0,12</b>	5,04	<b>5,00</b>	
		Souscription et renouvellement (responsabilité civile, individuelle accident, habitation, mobylette, véhicule, ....)								
		Vérification de l'existence d'assurance								
<b><u>B- Accompagnement et Suivi de la personne dans son projet de vie</u></b>										
		<b>Temps d'écoute et d'entretien (visite à domicile, contact téléphonique, permanence, rendez vous et entretien en délégation) : Ecoute, recueil des demandes, évaluation des demandes, informations et conseils</b>	*	3,00	*	26,00	<b>35,00</b>	1,35	<b>1,35</b>	
		Mise en place de moyens destinés au maintien et à l'amélioration des conditions de vie, d'Hygiène et de Sécurité (accompagnement)	*	0,25	*	2,17	<b>0,50</b>	0,23	<b>0,23</b>	
		<b>Mise en place d'un budget et des moyens couvrant les besoins de la vie quotidienne</b>	*	0,25	*	2,17	<b>0,50</b>	0,23	<b>0,23</b>	

**Annexe 6 bis**

<u>Délégué</u>		Etablissement				Domicile		
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Alimentation							
		Service de portage de repas à domicile						
		Accord avec un restaurant						
		Accord avec les commerçants						
		Approvisionnement occasionnel						
	Habillement							
	<b>Médical</b>	*	0,50	*	2,00	<b>3,00</b>	1,50	<b>1,50</b>
	Visites régulières ou occasionnelles (avec accompagnement occasionnel) : généraliste, spécialistes, dentiste, pédicure, opticien....							
	S'assurer que la question de la contraception et conduites à risques est prise en compte et passer le relais aux services compétents							
	Suivi administratif des grossesses							
	Coordination avec le secteur psychiatrique et les équipes sociales							
	<b>C- Vie professionnelle et sociale</b>	*	1,00					
	Organise Mariage et baptêmes à la demande des Majeurs Protégés			*	0,06	<b>2,19</b>	35,00	<b>35,00</b>
	Suite à naissance, organisation de la nouvelle cellule familiale en lien avec les partenaires sociaux			*	0,06	<b>0,44</b>	7,00	<b>7,00</b>
	Accompagnement des devoirs et obligations des parents vis à vis de leurs enfants et obligation de signalement par rapport à l'ordonnance de 45 (Santé, Sécurité) sur la protection des enfants							
	Orientation vers les services compétents							
	<b>Relation et négociation avec les employeurs</b>			*	0,67	<b>0,67</b>	1,00	<b>1,00</b>

Annexe 6 bis

<u>Délégué</u>			Etablissement				Domicile		
				en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
		insertion professionnelle,							
		licenciement, changement de contrat de travail, ...							
		<b>Organisation des loisirs et vacances</b>			*	0,33	<b>0,67</b>	2,00	<b>2,00</b>
		<b>Développement du réseau de partenaires autour du Majeur Protégé</b>							
		<b>Synthèse et relation avec les partenaires ; prise de contact et maintien des liens (foyers d'hébergement, maison de retraite, service d'accompagnement, circonscription, CAT, CAF,...)</b>							
		<b>Accompagnement à la COTOREP et commissions diverses</b>			*	0,08	<b>0,25</b>	3,00	<b>3,00</b>
		<b>Accompagnement pour dépôt de plainte (expulsion de squatters, problèmes de voisinage,...)</b>			*	0,21	<b>0,31</b>	1,50	<b>1,50</b>
		<b>Intérêts moraux</b>	*	0,50	*	26,00	<b>2,00</b>	0,08	<b>0,08</b>
		Mise en garde contre les ingérences dans les domaines religieux, sectaires, politique et sexuel							
		Mise en garde contre les pratiques abusives et les sévices							
		<b>Constat de crise (Sollicitations répétées, Alerte par le voisinage, Disparition, Clausturation, Menaces, Agressions, Violences, Tentatives de suicide) :</b>	*	0,50	*	0,13	<b>0,25</b>	2,00	<b>2,00</b>
		Appel aux services spécialisés (Police, pompiers, serrurier, DDASS, Préfet, Maire)							
		Signalement au juge des tutelles des faits graves constatés							
		<b>Situation de crise : Vérifier que les moyens adaptés ont été mis en place</b>			*	0,13	<b>0,50</b>	4,00	<b>4,00</b>
		Rapport d'évaluation de la personne pour ajustement de la mesure							

Annexe 6 bis

<u>Délégué</u>	Etablissement				Domicile		
		en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
<u>D- Changement de mesure (selon les cas allègement ou renforcement)</u>	*	0,50	*	0,13	<b>2,00</b>	16,00	<b>16,00</b>
Demande de changement de mesure							
Rapport au Juge des Tutelles							
Audience au Juge des Tutelles							
Courriers de régularisation de la situation							
<u>E- Evaluation et rendu compte du suivi de la mesure</u>	*	<b>0,25</b>	*	0,42	<b>1,04</b>	2,50	<b>2,50</b>
Rapports annuels au Juge des Tutelles							
Rapport de situation au Juge des Tutelles							
Rapport financier sur demande du Juge des Tutelles							
Notes d'information au Juge des Tutelles							
Notes, rapport motivant les Requêtes au Juge des Tutelles							
Notes, rapport motivant les demandes au Curateur							
<u>Transfert à une autre Délégation</u>	*	1,00	*	0,13	<b>2,00</b>	16,00	<b>16,00</b>
<u>Sous-total gestion de la mesure</u>		25,30			92,90	132,84	<b>133,16</b>
<b>FIN DE LA MESURE</b>							
<u>Mainlevée</u>	*	0,13	*	0,05	<b>0,26</b>	5,50	<b>5,50</b>
Demande de Main Levée							

**Annexe 6 bis**

	<u>Délégué</u>	Etablissement			Domicile			
			en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
	Rapport au juge des tutelles							
	Suite à Main Levée							
	Mise en paiement des factures en cours en vu de l'arrêté des comptes							
	Suppression des virements permanents							
	Courriers aux organismes et personnes informés de la mesure							
	Remise du dossier à l'intéressé							
	Renseignements et conseils							
	Transmission du courrier destiné au Majeur Protégé							
	<b>Dessaisissement (ou transfert à l'extérieur)</b>	*	0,19		0,05	<b>0,19</b>	4,00	<b>4,00</b>
	Transmission des factures en cours au successeur							
	Suppression des virements permanents							
	Remise du dossier et des comptes avec rapport de situation au successeur							
	Entretien avec le successeur							
	Transmission du courrier destiné au Majeur Protégé au successeur							
	<b>Décès</b>	*	0,50		0,05	<b>0,28</b>	6,00	<b>6,00</b>
	Information au Siège, au Juge des Tutelles, à la famille et aux proches							
	Organisation des obsèques en collaboration avec la famille							
	Demande de certificat de décès							
	Mesures conservatoires concernant le logement							
	Courriers aux organismes et personnes informés de la mesure							
	Inventaire des biens et des effets personnels							
	Transmission au siège du courrier destiné au Majeur Protégé décédé							
	Non renouvellement de la mesure	*	0,01		0,05	<b>0,01</b>	0,25	<b>0,25</b>
	Mise en paiement des factures en cours en vu de l'arrêté des comptes							

Annexe 6 bis

<u>Délégué</u>	Etablissement				Domicile		
		en heures / mois / par Délégué (Un Délégué ayant 10 mesures)		Nombre d'actes par mois	en heures / mois par Délégué	A l'acte = temps en heures par mois / nombre de cet acte par mois	A l'acte
<b>Sous-total fin de la mesure</b>		0,83			0,74	15,75	15,75
<b>VIE DU SERVICE</b>							
	*	2,00					
Participation aux réunions de délégation				1,00	7,60	7,60	7,60
Participation aux réunions de régulation							
Echanges informels avec les collègues de la Délégation				16,67	7,00	0,42	0,42
Accueil (en coordination avec l'accueil défini au sein du service)							
Ouverture et distribution du courrier en l'absence de l'Assistante Tutélaire et du Directeur de Service ou Chef de Service							
Rapport d'activité hebdomadaire				2,89	0,29	0,10	0,10
<b>Sous-total Vie du service</b>		2,00			14,89	8,12	8,12
<b>TOTAL pour le délégué</b>	en H	41,00			110,65	166,91	167,23
	en %	27,04			72,96		

151,65  
100,00

**Annexe 6 bis**

Assistante Tutélaire		Etablissement	Domicile
		En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 1/3 des mesures de la Délégation)	En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 2/3 des mesures de la Délégation)
<b>Communication</b>		2,665	5,33
	Peut participer (par roulement) aux réunions de Délégation	0	0
	Peut réaliser le compte rendu de réunion de Délégation et en assure la diffusion	0	0
	<b>Peut centraliser les appels extérieurs et demande de Rendez vous pour le Directeur de Service ou Chef de Service</b>	*	0
<b>Traitement de Texte et tableau</b>		14,5	29
	<b>Courrier - lettres types</b>	*	0
	<b>Rapports et Comptes rendus (Comptes rendus de réunion, Comptes rendus de consultation des dossiers au greffe, Rapports, ...)</b>	*	0
	<b>Plannings (Vacances – Permanence – occupation de salle)</b>	*	0
	<b>Requêtes</b>	*	0
	<b>Attestations diverses</b>	*	0
	<b>Cartes de visite avec jour de permanence</b>	*	0
	<b>Tableaux</b>	*	0
	Fiche de paie des familles d'accueil et Assistantes Maternelles		0
<b>Opérations bancaires</b>		*	23,09
	Contrôle et Saisie des Ordres de paiement (Budgets des Majeurs Protégés, hébergement, arrhes vacances, frais médicaux, Salaires des familles d'accueil et Assistantes Maternelles, etc)		0
	En cas de réclamation d'un fournisseur, recherche des éléments permettant de solutionner le litige		0
	Saisie des Virements compte à compte (Compte à vue, LEP, CODEVI)		0
	Demande et Enregistrement RIB		0
	Remplissage des bordereaux de remise de chèques reçus pour les majeurs		0
	Remplissage des chèques bancaires et signature selon compétence		0
	Saisie des chèques du compte de passage		0
	Remplissage et signature des chèques emploi service		0
	Remplissage des demandes de Cartes de retrait		0
	Blocage et clôture des comptes		0
<b>Comptabilité</b>		*	1
	Elaboration des Fiches de paie sous traitant (familles d'accueil et assistantes maternelles, hébergement) sur base des éléments transmis par le Délégué ; et établissement de la déclaration URSSAF		0
	Demande des chèques emploi service		0
	Déclaration des ressources aux Conseils Généraux pour reversement des contributions		0

**Annexe 6 bis**

		Etablissement	Domicile
		En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 1/3 des mesures de la Délégation)	En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 2/3 des mesures de la Délégation)
<b>Assistante Tutélaire</b>			
Déclaration des ressources aux CPAM ou MSA pour le versement des pensions d'invalidité		0	0
Déclaration des ressources aux établissements d'hébergement pour reversement des contributions d'aide sociale		0	0
<b>Suivi Médical</b>	*	0,5	1
Feuilles de soins françaises (CPAM) :		0	0
vérification de l'administratif,		0	0
Enregistrement des soins dispensés		0	0
envoi à la CPAM		0	0
Envoi Mutuelles si non télé transmis		0	0
Envoi à la Mutuelle des quittances de soins belges		0	0
Relance auprès des médecins et des laboratoires pour obtention des feuilles de soin,		0	0
Vérification et Relance des remboursements de soin auprès des Organismes concernés		0	0
<b>Codifications &amp; listing</b>	*	0	0
Codification CAF (Mise à Jour + suivi)		2	4
Codification Opérations bancaires et proposition aux Délégués de prélèvements automatiques pour les paiements réguliers		0,72	1,44
Codes fournisseurs (Mise à Jour des codes et de la liste des fournisseurs agréés et suivi)		0,33	0,66
Edition sur demande de listes à partir du logiciel (base de données) :		0,665	1,33
Liste alpha des Majeurs Protégés et leurs numéros de dossier		0	0
Liste des Majeurs Protégés par délégué		0	0
Liste des Majeurs Protégés par organismes des prestations à suivre		0	0
Liste coordonnées de Sécurité Sociale et mutuelle des Majeurs Protégés		0	0
Liste des délais de renouvellement des allocations diverses : AAH, ACTP, AAF, Carte d'invalidité,...		0	0
Emission des « indicateurs » des Majeurs Protégés suivis par la Délégation		0	0
Vie en autonomie / vie en hébergement		0	0
Activité professionnelle / activité occupationnelle		0	0
Peut réaliser des études diverses à la demande du Directeur de Service ou Chef de Service		0	0
Edition sur le logiciel des Comptes des comptes débiteurs		0,165	0,33
Mise à jour du listing annuel Assurance		0,25	0,5
<b>Courrier</b>	*	0,775	1,55

**Annexe 6 bis**

Assistante Tutélaire		Etablissement	Domicile
		En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 1/3 des mesures de la Délégation)	En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 2/3 des mesures de la Délégation)
	Ouverture et analyse du courrier réceptionné	0	0
	Tenue d'un chrono courrier départ	0	0
	Ventilation du courrier reçu et émis	0	0
	Affranchissement du Courrier	0	0
	Expédition du Courrier à la Boîte aux lettres	0	0
	Signature et retrait des recommandés	0	0
	<b>Accueil (en coordination avec l'Accueil défini en Délégation)</b>	*	0,33
	Téléphone : Prise des Messages et / ou Renseignements des interlocuteurs	0	0
	Gestion du Répondeur	0	0
	Interphone et Accueil Physique (Public)	0	0
	Permanences téléphoniques	0	0
	<b>Classement</b>	*	0
	Ordres de paiement de la journée	1,44	2,88
	Archives (Générales, pièces comptables, dossiers clôturés,...)	0,33	0,66
	Relevé bancaire (Tableau des 12 mois de décembre)	0	0
	Pré-formats vierges	0	0
	<b>Commandes</b>	*	0,33
	Fournitures de Bureau et produits d'entretien (Commandes, Contrôle des colis et Rangement)	0	0
	Timbres postaux	0	0
	<b>Gestion</b>	*	1,08
	Assurances : saisie de contrats, et modifications...	0	0
	Ouverture de mesure :	0	0
	Création des dossiers administratifs	0	0
	Emission de lettres types	0	0
	Suivi du dossier d'ouverture	0	0
	Si anomalie, Relance des organismes concernés	0	0
	Demande d'accord de prise en charge des cotisations mutuelle auprès des Conseils Généraux	0	0
	Création des fiches Majeurs Protégés (changement d'adresse, ....) et édition des listes	0,5	1
	Garant de la mise à jour des fiches Majeurs Protégés (en fonction des éléments connus et / ou du recueil des informations auprès des Délégués)	0	0
	Préparation du dossier « Changement de CAF »	0	0
	Préparation des dossiers Aide Sociale (CCAS)	0	0
	Préparation des dossiers de CMU	0	0
	<b>Divers</b>	*	0,33

**Annexe 6 bis**

Assistante Tutélaire		Etablissement	Domicile
		En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 1/3 des mesures de la Délégation)	En heures/ par mois/ pour un temps plein de secrétariat (pour 2/3 des mesures de la Délégation)
	Envoi de fax	0	0
	Réalisation de photocopies	0	0
	Diagnostic et mise en place des moyens d'entretien et de dépannage du matériel bureautique (Imprimante, Photocopieuse, Ordinateur, téléphone, etc)	0	0
	Gestion du Coffre (Ouverture et fermeture, dépôt des valeurs) en collaboration avec le Directeur de Service ou Chef de Service	0	0
	Peut organiser le travail de la technicienne de surface, contrôle la prestation effectuée et transmet les anomalies constatées ou remarques au Directeur de Service ou Chef de Service	0	0
	<b>Formation – Information</b>	0,1	0,2
	« Relais Formation » des évolutions informatiques auprès des autres membres de la Délégation	0	0
	Evolution des logiciels	0	0
	Evolution et mise à jour de l'outil bureautique	0	0
	<b>Peut gérer les panneaux d'affichages</b>	*	0
	« Infos Majeurs Protégés » : vacances, loisirs,...	0	0
	« Infos personnel » : Planning des Délégués, Informations, Congés, Formation,...	0	0
	« Infos Qualité »	0	0
	<b>Peut être chargée de la maîtrise documentaire en Délégation (rédaction, diffusion, ....) :</b>	*	0
	Documents du Système Qualité	0	0
	Informations : CE, CHSCT, DP, Instances syndicales, ....	0	0
	Publications diverses : ASH,...	0	0
<b>TOTAL Pour l'Assistante Tutélaire</b>	<b>en H</b>	<b>51,1</b>	<b>102,2</b>
	<b>en %</b>	<b>33,33</b>	<b>66,67</b>

153,3

100,00

**Annexe 7:** Coûts unitaires (moyenne TPSA et CE renforcée)

	<b>TPSA</b>	<b>Curatelle d'Etat renforcée</b>	<b>Curatelle d'Etat simple Tutelle d'Etat</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b>Mandats spéciaux</b>
Nombre de mesures au 31/12/04	66 438	93 914	90 179	78 971	44 000	5 203
Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	66 076	89 794	86 222	75 381	42 000	5 203
<b>Coût unitaire dispositif existant (en €)</b>	<b>188,9</b>	<b>97,3</b>	<b>97,3</b>	<b>78,5</b>	<b>51,5</b>	<b>0</b>
Coût brut dispositif existant en M€	149,8	105	101	71,0	25,9	0
<b>Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation DGAS (en €)</b>	<b>130,2</b>	<b>125,8</b>	<b>96,0</b>	<b>81,9</b>	<b>65,9</b>	<b>53,2</b>
Coût brut du dispositif après application de la cotation DGAS (M€)	103,2	135,5	99,3	74,1	33,2	3,3
<b>Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation fédérations (en €)</b>	<b>135,8</b>	<b>135,3</b>	<b>103,3</b>	<b>97,4</b>	<b>70,6</b>	<b>57,2</b>
Coût brut du dispositif après application de la cotation fédérations (M€)	107,7	145,7	106,8	88,1	35,6	3,6

**Annexe 7 bis :** Coûts unitaires - Détails TPSA et CE renforcée

	TPSA	Curatelle d'Etat renforcée	Curatelle d'Etat simple Tutelle d'Etat	Gérance hospitalière	Gérance privée	Mandats spéciaux
Nombre de mesures au 31/12/04	66 438	93 914	90 179	78 971	44 000	5 203
Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	66 076	89 794	86 222	75 381	42 000	5 203
Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2005		176016				
<b>Coût unitaire dispositif existant (en €)</b>	<b>188,9</b>	<b>97,3</b>		<b>78,5</b>	<b>51,5</b>	<b>0</b>
Coût brut dispositif existant en M€	149,8	205,5		71,0	25,9	0
Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	155870		86 222			
<b>Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation DGAS (en €)</b>	<b>127,65</b>		<b>96,0</b>	<b>81,9</b>	<b>65,9</b>	<b>53,2</b>
Coût brut du dispositif après application de la cotation DGAS (M€)	238,77		99,3	74,1	33,2	3,3
<b>Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation fédérations (en €)</b>	<b>135,49</b>		<b>103,3</b>	<b>97,4</b>	<b>70,6</b>	<b>57,2</b>
Coût brut du dispositif après application de la cotation fédérations (M€)	253,43		106,8	88,1	35,6	3,6

Le calcul des valeurs de point.

⇒ La valeur du point délégué à la tutelle (la VPDT).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des délégués à la tutelle par les charges de personnel, constatées ou prévisionnelles, afférentes aux délégués à la tutelle, on obtient la **valeur du point délégué à la tutelle (la VPDT)**.

⇒ La valeur du point autres personnels (la VPAP).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des autres personnels par les charges de personnel, constatées ou prévisionnelles, afférentes auxdits autres personnels, on obtient la **valeur du point autres personnels (la VPAP)**.

⇒ La valeur du point structure par délégué à la tutelle (la VPSDT).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des délégués à la tutelle par les charges de structure, constatées ou prévisionnelles, on obtient la **valeur du point structure par délégué à la tutelle (la VPSDT)**.

⇒ La valeur du point structure autres personnels (la VPSAP).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des autres personnels par les charges de structurel, constatées ou prévisionnelles, on obtient la **valeur du point structure autres personnels (la VPSAP)**.

⇒ La valeur du point service majeur protégé par délégué à la tutelle (la VPSMPDT).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des délégués à la tutelle par les charges brutes ou/ et nettes du service, constatées ou prévisionnelles, on obtient la **valeur du point service majeur protégé par délégué à la tutelle (la VPSMPDT)**.

⇒ La valeur du point service majeur protégé autres personnels (la VPSAP).

En divisant dans un service de majeurs protégés, le total annuel en points MMP, constaté ou prévisionnel, des autres personnels par les charges brutes ou/ et nettes du service, constatées ou prévisionnelles, on obtient la **valeur du point service majeur protégé autres personnels (la VPSAP)**.

Le poids moyen de la mesure majeur protégé (la PMMMP ou la 2P3M).

**Surtout en divisant le total annuel en points délégués à la tutelle d'un service MP par le nombre de mois tutelle de ce service, on obtient le POIDS MOYEN DE LA MESURE MAJEUR PROTEGE (la PMMMP ou la 2P3M) dudit service.**

Indicateurs proposés par les membres de la contribution commune.

Les membres de la contribution commune suggèrent d'ajouter à cette liste d'autres ratios pertinents :

- ETP-DT/ PMMMP et ETP-AP/ PMMMP
- GVT moyen par catégorie

Les fédérations ont précisé qu'elles souhaitaient disposer d'une latitude décisionnelle pour l'organisation de leurs services.

Il convient cependant de rappeler que les indicateurs présentés dans le rapport constituent un faisceau d'indices pour attribuer la ressource.

Ils ne seront pas utilisés de manière isolée. D'autres éléments pourront constituer ce faisceau d'indices, tels que par exemple le GVT, le taux d'encadrement...

Les indicateurs ne sont donc pas conçus aux fins d'influencer l'organisation du service, mais principalement pour apprécier de manière comparative les coûts du service par rapport à son activité.

**Cotation DGAS des mesures gérées par une personne physique**

Mesure la plus coûteuse curatelle renforcée à domicile:82€

<b>Nature de le mesure et lieu d'exercice</b>		Ouverture	Mesures de plus de 3 mois	Fermeture
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	136	33	42
	A domicile	227	82	104
Curatelle d'Etat simple	En établissement	105	25	32
	A domicile	175	63	80
Tutelle d'Etat	En établissement	105	25	32
	A domicile	175	63	80

Cotation DGAS pour les mesures gérées par un service

Mesure la plus coûteuse TPSA à domicile et curatelle renforcée à domicile:137€

Nature de le mesure et lieu d'exercice		Ouverture	Mesures de plus de 3 mois	Fermeture
TPSA	En établissement	228	55	70
	à domicile	379	137	174
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	228	55	70
	A domicile	379	137	174
Curatelle d'Etat simple	En établissement	175	42	54
	A domicile	292	105	134
Tutelle d'Etat	En établissement	175	42	54
	A domicile	292	105	134

Cotation fédérations pour les mesures gérées par un service

Mesure la plus coûteuse TPSA à domicile et curatelle renforcée à domicile:137€

<b>Nature de le mesure et lieu d'exercice</b>		Ouverture	Mesures de plus de 3 mois	Fermeture
TPSA	En établissement	228	82	104
	à domicile	379	137	174
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	228	82	104
	A domicile	379	137	174
Curatelle d'Etat simple	En établissement	175	63	80
	A domicile	292	105	134
Tutelle d'Etat	En établissement	175	63	80
	A domicile	292	105	134

## ANNEXE 11

## Cotation DGAS - Synthèse des hypothèses

		Réforme appliquée aux stocks HYPOTHESES				
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	448,8	448,8	448,8	448,8	448,8
E	Montant du prélèvement (en M€)	64,0	71,8	81,4	90,1	104,9
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	384,8	377,0	367,4	358,7	343,8
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	14,8	7,1	- 2,5	- 11,2	- 26,1
	Impact sur le budget de l'Etat	68,1	60,9	53,0	46,1	33,3

H 1

**ANNEXE 11****Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	111,2	130,2	53,2	81,9	65,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>74,1</b>	<b>33,2</b>	<b>448,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	33,5	6,7	0,9	10,3	12,6	64,0
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>201,4</b>	<b>96,6</b>	<b>2,4</b>	<b>63,8</b>	<b>20,6</b>	<b>384,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>34,3</b>	<b>- 53,2</b>	<b>2,4</b>	<b>10,8</b>	<b>20,6</b>	<b>14,8</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	111,2	130,2	53,2	81,9	65,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>74,1</b>	<b>33,2</b>	<b>448,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	39,7	7,3	1,1	11,6	14,0	71,8
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>197,0</b>	<b>95,9</b>	<b>2,2</b>	<b>62,5</b>	<b>19,2</b>	<b>377,0</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>30,0</b>	<b>- 53,9</b>	<b>2,2</b>	<b>9,4</b>	<b>19,2</b>	<b>7,1</b>

H 3

**ANNEXE 11****Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	111,2	130,2	53,2	81,9	65,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>74,1</b>	<b>33,2</b>	<b>448,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	42,8	9,0	1,2	13,2	15,2	81,4
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>192,0</b>	<b>94,2</b>	<b>2,1</b>	<b>60,9</b>	<b>18,1</b>	<b>367,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,0</b>	<b>- 55,6</b>	<b>2,1</b>	<b>7,9</b>	<b>18,1</b>	<b>- 2,5</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	111,2	130,2	53,2	81,9	65,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>74,1</b>	<b>33,2</b>	<b>448,8</b>
E	Prélevement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	47,8	10,8	1,4	14,6	15,6	90,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>187,1</b>	<b>92,5</b>	<b>2,0</b>	<b>59,5</b>	<b>17,6</b>	<b>358,7</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>20,0</b>	<b>- 57,3</b>	<b>2,0</b>	<b>6,4</b>	<b>17,6</b>	<b>- 11,2</b>

H 5

**ANNEXE 11****Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	111,2	130,2	53,2	81,9	65,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>74,1</b>	<b>33,2</b>	<b>448,8</b>
E	Prélèvement: Exo MV et seuil 1,2 SMIC (Taux: 3 %, 9,5% et 20 %) (en M€)	55,8	12,8	1,6	17,1	17,6	104,9
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>179,1</b>	<b>90,4</b>	<b>1,7</b>	<b>57,0</b>	<b>15,6</b>	<b>343,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>12,0</b>	<b>- 59,4</b>	<b>1,7</b>	<b>4,0</b>	<b>15,6</b>	<b>- 26,1</b>

Cotation Fédérations -  
**ANNEXE 12- Synthèse des hypothèses**

65 mesures

		Réforme appliquée aux stocks HYPOTHESES				
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV- AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%	Franchise MV- AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	487,5	487,5	487,5	487,5	487,5
E	Montant du prélèvement (en M€)	70,1	82,4	89,1	98,7	114,9
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	417,4	405,1	398,4	388,8	372,6
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	47,5	35,2	28,5	18,9	2,7
	Impact sur le budget de l'Etat	96,6	85,7	80,0	72,3	58,3

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	97,4	70,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>88,1</b>	<b>35,6</b>	<b>487,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	36,0	7,0	1,0	12,5	13,6	70,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>216,5</b>	<b>100,7</b>	<b>2,6</b>	<b>75,6</b>	<b>22,0</b>	<b>417,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>49,5</b>	<b>- 49,1</b>	<b>2,6</b>	<b>22,6</b>	<b>22,0</b>	<b>47,5</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	97,4	70,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>88,1</b>	<b>35,6</b>	<b>487,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	42,4	8,4	1,2	14,7	15,7	82,4
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>210,1</b>	<b>99,3</b>	<b>2,4</b>	<b>73,4</b>	<b>19,9</b>	<b>405,1</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>43,1</b>	<b>- 50,5</b>	<b>2,4</b>	<b>20,3</b>	<b>19,9</b>	<b>35,2</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	97,4	70,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>88,1</b>	<b>35,6</b>	<b>487,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	46,0	9,5	1,3	15,9	16,4	89,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>206,5</b>	<b>98,2</b>	<b>2,3</b>	<b>72,1</b>	<b>19,2</b>	<b>398,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>39,4</b>	<b>- 51,6</b>	<b>2,3</b>	<b>19,1</b>	<b>19,2</b>	<b>28,5</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	97,4	70,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>88,1</b>	<b>35,6</b>	<b>487,5</b>
E	Prélèvement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	51,3	11,3	1,5	17,8	16,8	98,7
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>201,2</b>	<b>96,4</b>	<b>2,1</b>	<b>70,3</b>	<b>18,8</b>	<b>388,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>34,1</b>	<b>- 53,4</b>	<b>2,1</b>	<b>17,3</b>	<b>18,8</b>	<b>18,9</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	97,4	70,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>88,1</b>	<b>35,6</b>	<b>487,5</b>
E	Prélèvement: Exo MV et seuil 1,2 SMIC (Taux: 3 %, 9,5% et 20 %) (en M€)	59,9	13,5	1,7	20,7	19,0	114,9
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>192,6</b>	<b>94,2</b>	<b>1,9</b>	<b>67,3</b>	<b>16,6</b>	<b>372,6</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,6</b>	<b>- 55,6</b>	<b>1,9</b>	<b>14,3</b>	<b>16,6</b>	<b>2,7</b>

## Cotation DGAS- Synthèse des hypothèses

**Annexe 13-** Stocks

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	483,2	518,3	554,0	590,7	630,2
E	Montant du prélèvement (en M€)	67,0	73,6	79,8	76,1	81,6
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	416,3	444,8	474,3	514,6	548,6
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	46,4	74,9	104,4	144,7	178,7
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>91,9</b>	<b>113,2</b>	<b>135,5</b>	<b>167,3</b>	<b>193,6</b>
C o t a t i o n s	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>14,8 M€</b>	31,6	60,1	89,6	129,9	163,9
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>68,1 M€</b>	23,8	45,1	67,4	99,2	125,5

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 60-Franchise MV-1,4 SMIC

### Annexe 13- H 1 - Cotation DGAS

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/1	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,7	140,2	57,2	88,2	71,1	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,9</b>	<b>111,2</b>	<b>3,6</b>	<b>79,8</b>	<b>35,8</b>	<b>483,2</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 7,5% et 18,5%) (en M€)	35,0	6,9	1,0	10,8	13,3	67,0
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>217,9</b>	<b>104,2</b>	<b>2,6</b>	<b>69,0</b>	<b>22,5</b>	<b>416,3</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>50,8</b>	<b>- 45,6</b>	<b>2,6</b>	<b>16,0</b>	<b>22,5</b>	<b>46,4</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 55-Franchise MV-1,4 SMIC

### Annexe 13 -H 2 - Cotation DGAS

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/1	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	128,3	150,2	61,3	94,5	77,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>270,9</b>	<b>119,1</b>	<b>3,8</b>	<b>85,5</b>	<b>39,1</b>	<b>518,3</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 8,5% et 19,5%) (en M€)	38,5	7,6	1,1	11,8	14,5	73,6
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>232,4</b>	<b>111,4</b>	<b>2,7</b>	<b>73,6</b>	<b>24,6</b>	<b>444,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>65,3</b>	<b>- 38,4</b>	<b>2,7</b>	<b>20,6</b>	<b>24,6</b>	<b>74,9</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 50-Franchise MV-1,4 SMIC

### Annexe 13- H 3 - Cotation DGAS

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	136,8	160,1	65,4	100,8	85,2	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>288,9</b>	<b>127,0</b>	<b>4,1</b>	<b>91,1</b>	<b>42,9</b>	<b>554,0</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 9,5% et 20 % (en M€))	41,8	8,3	1,2	12,8	15,6	79,8
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>247,1</b>	<b>118,6</b>	<b>2,9</b>	<b>78,3</b>	<b>27,3</b>	<b>474,3</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>80,1</b>	<b>- 31,2</b>	<b>2,9</b>	<b>25,3</b>	<b>27,3</b>	<b>104,4</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 45- franchise MV-1,5 SMIC

### Annexe 13 - H 4- Cotation DGAS

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	145,3	170,1	69,5	107,0	94,8	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>306,9</b>	<b>134,9</b>	<b>4,3</b>	<b>96,8</b>	<b>47,8</b>	<b>590,7</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8% et 19,25%) (en M€)	39,7	7,7	1,1	12,2	15,4	76,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>267,2</b>	<b>127,2</b>	<b>3,2</b>	<b>84,6</b>	<b>32,4</b>	<b>514,6</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>100,1</b>	<b>- 22,6</b>	<b>3,2</b>	<b>31,6</b>	<b>32,4</b>	<b>144,7</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 40- franchise MV-1,5 SMIC

### Annexe 13 - H5 Cotation DGAS

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	154,2	180,6	73,7	113,6	106,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>325,8</b>	<b>143,2</b>	<b>4,6</b>	<b>102,8</b>	<b>53,9</b>	<b>630,2</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8,75% et 20 % (en M€)	42,6	8,3	1,2	13,1	16,4	81,6
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>283,2</b>	<b>134,9</b>	<b>3,4</b>	<b>89,7</b>	<b>37,4</b>	<b>548,6</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>116,1</b>	<b>- 14,9</b>	<b>3,4</b>	<b>36,7</b>	<b>37,4</b>	<b>178,7</b>

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
Cotation Fédérations		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
Stocks		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	524,9	562,8	601,8	641,6	684,4
E	Montant du prélèvement (en M€)	73,3	80,6	87,3	83,4	89,4
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	451,6	482,3	514,5	558,3	595,1
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	369,9	369,9	369,9	369,9	369,9
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	81,7	112,4	144,6	188,4	225,2
	Impact sur le budget de l'Etat	122,8	146,0	170,7	205,6	234,4
F C o t a t i o n s	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + 47,5 M€	34,2	64,9	97,1	140,9	177,7
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV 1,4 SMIC soit + 96,6 M€	26,2	49,4	74,1	109,0	137,8

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 60-Franchise MV-1,4 SMIC

### Annexe 14 - H 1- Cotation Fédérations

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>	
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705	
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676	
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	128,7	146,2	61,5	104,8	76,2		
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>271,9</b>	<b>115,9</b>	<b>3,8</b>	<b>94,8</b>	<b>38,4</b>	<b>524,9</b>	
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 7,5% et 18,5%) (en M€)	37,6	7,2	1,1	13,0	14,4	73,3	
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>234,3</b>	<b>108,7</b>	<b>2,8</b>	<b>81,8</b>	<b>24,1</b>	<b>451,6</b>	
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9	
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>67,2</b>	<b>-</b>	<b>41,1</b>	<b>2,8</b>	<b>28,8</b>	<b>24,1</b>	<b>81,7</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 55-Franchise MV-1,4 SMIC

<u>Annexe 14 - H 2 - Cotation Fédérations</u>		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	137,9	156,6	65,9	112,3	82,7	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>291,2</b>	<b>124,2</b>	<b>4,1</b>	<b>101,6</b>	<b>41,7</b>	<b>562,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 8,5% et 19,5%) (en M€)	41,4	8,0	1,2	14,3	15,7	80,6
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>249,9</b>	<b>116,2</b>	<b>2,9</b>	<b>87,3</b>	<b>26,0</b>	<b>482,3</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>82,8</b>	<b>- 33,6</b>	<b>2,9</b>	<b>34,2</b>	<b>26,0</b>	<b>112,4</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 50-franchise MV-1,4 SMIC

<u>Annexe 14 - H 3 - Cotation Fédérations</u>		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	147,1	167,0	70,3	119,8	91,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>310,6</b>	<b>132,5</b>	<b>4,4</b>	<b>108,3</b>	<b>46,0</b>	<b>601,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 9,5% et 20%) (en M€)	44,9	8,8	1,3	15,5	16,9	87,3
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>265,7</b>	<b>123,7</b>	<b>3,1</b>	<b>92,8</b>	<b>29,1</b>	<b>514,5</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>98,7</b>	<b>- 26,1</b>	<b>3,1</b>	<b>39,7</b>	<b>29,1</b>	<b>144,6</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

qualité 45- franchise MV-1,5 SMIC

### Annexe 14 - H 4 - Cotation Fédérations

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	156,2	177,5	74,7	127,2	101,7	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>330,0</b>	<b>140,7</b>	<b>4,7</b>	<b>115,1</b>	<b>51,2</b>	<b>641,6</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8% et 19,25%) (en M€)	42,7	8,1	1,2	14,8	16,6	83,4
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>287,3</b>	<b>132,6</b>	<b>3,5</b>	<b>100,3</b>	<b>34,6</b>	<b>558,3</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>120,2</b>	<b>- 17,2</b>	<b>3,5</b>	<b>47,3</b>	<b>34,6</b>	<b>188,4</b>

## Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures en 2004

Cotation Fédérations-40 mesures-franchise MV-1,5 SMIC

### Annexe 14 - H 5 - Cotation Fédérations

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203		42 000	289 295
C=D/B/12	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	165,8	188,4	79,3	7 350,0	114,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>350,2</b>	<b>149,4</b>	<b>4,9</b>	<b>122,2</b>	<b>57,7</b>	<b>684,4</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8,75 % et 20 % (en M€))	45,7	8,7	1,3	15,8	17,8	89,4
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>304,5</b>	<b>140,6</b>	<b>3,7</b>	<b>106,3</b>	<b>40,0</b>	<b>595,1</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8		53,0		369,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>137,4</b>	<b>- 9,2</b>	<b>3,7</b>	<b>53,3</b>	<b>40,0</b>	<b>225,2</b>

Annexe 15- Synthèse de hypothèses

Cotation DGAS  
2004- Stocks et flux

		Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle HYPOTHESES				
		H 6	H 7	H 8	H 9	H 10
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %	Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	352,7	352,7	352,7	352,7	352,7
E	Montant du prélèvement (en M€)	43,4	48,8	55,9	62,9	73,7
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	309,2	303,9	296,7	289,7	279,0
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	- 12,9	- 18,3	- 25,4	- 32,5	- 43,2
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	40,3	35,6	30,2	24,9	16,2

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	111,2	130,2	53,2	179,4	130,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>352,7</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	33,5	6,7	<b>0,9</b>	1,0	1,3	<b>43,4</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>201,4</b>	<b>96,6</b>	<b>2,4</b>	<b>6,9</b>	<b>2,0</b>	<b>309,2</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	<b>5,3</b>	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>34,3</b>	- <b>53,2</b>	<b>2,4</b>	<b>1,6</b>	<b>2,0</b>	- <b>12,9</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	111,2	130,2	53,2	179,4	130,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>352,7</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	39,7	7,3	<b>1,1</b>	1,2	1,4	<b>48,8</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>197,0</b>	<b>95,9</b>	<b>2,2</b>	<b>6,7</b>	<b>1,9</b>	<b>303,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	<b>5,3</b>	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>30,0</b>	- <b>53,9</b>	<b>2,2</b>	<b>1,4</b>	<b>1,9</b>	- <b>18,3</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	111,2	130,2	53,2	179,4	130,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>352,7</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	42,8	9,0	<b>1,2</b>	1,3	1,5	<b>55,9</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>192,0</b>	<b>94,2</b>	<b>2,1</b>	<b>6,6</b>	<b>1,8</b>	<b>296,7</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	<b>5,3</b>	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,0</b>	- <b>55,6</b>	<b>2,1</b>	<b>1,3</b>	<b>1,8</b>	- <b>25,4</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	111,2	130,2	53,2	179,4	130,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>352,7</b>
E	Prélevement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	47,8	10,8	1,4	1,5	1,6	<b>62,9</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>187,1</b>	<b>92,5</b>	<b>2,0</b>	<b>6,4</b>	<b>1,7</b>	<b>289,7</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>20,0</b>	<b>- 57,3</b>	<b>2,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,7</b>	<b>- 32,5</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	111,2	130,2	53,2	179,4	130,6	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>234,9</b>	<b>103,2</b>	<b>3,3</b>	<b>7,9</b>	<b>3,3</b>	<b>352,7</b>
E	Prélèvement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5% (en M€)	55,8	12,8	1,6	1,7	1,8	<b>73,7</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>179,1</b>	<b>90,4</b>	<b>1,7</b>	<b>6,2</b>	<b>1,5</b>	<b>279,0</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>12,0</b>	<b>- 59,4</b>	<b>1,7</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>	<b>- 43,2</b>

## Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle

## HYPOTHESES

Cotation Fédérations

65 mesures

		H 6	H 7	H 8	H 9	H 10
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %	Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	375,5	375,5	375,5	375,5	375,5
E	Montant du prélèvement (en M€)	46,6	55,0	60,0	67,6	79,1
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	328,8	320,5	315,4	307,9	296,4
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	6,7	1,7	6,7	14,3	25,8
	Impact sur le budget de l'Etat	55,8	54,1	44,8	39,2	29,8

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	188,5	133,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>8,3</b>	<b>3,4</b>	<b>375,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	36,0	7,0	<b>1,0</b>	1,2	1,4	<b>46,6</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>216,5</b>	<b>100,7</b>	<b>2,6</b>	<b>7,1</b>	<b>2,0</b>	<b>328,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	<b>5,3</b>	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>49,5</b>	- <b>49,1</b>	<b>2,6</b>	<b>1,8</b>	<b>2,0</b>	<b>6,7</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	188,5	133,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>8,3</b>	<b>3,4</b>	<b>375,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	42,4	8,4	1,2	1,5	1,6	55,0
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>210,1</b>	<b>99,3</b>	<b>2,4</b>	<b>6,8</b>	<b>1,8</b>	<b>320,5</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	-	-	316,9
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>43,1</b>	<b>- 50,5</b>	<b>2,4</b>	<b>6,8</b>	<b>1,8</b>	<b>3,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	188,5	133,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>8,3</b>	<b>3,4</b>	<b>375,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	46,0	9,5	1,3	1,6	1,6	60,0
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>206,5</b>	<b>98,2</b>	<b>2,3</b>	<b>6,7</b>	<b>1,7</b>	<b>315,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>39,4</b>	<b>- 51,6</b>	<b>2,3</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>	<b>- 6,7</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
	stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	119,6	135,8	57,2	188,5	133,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>8,3</b>	<b>3,4</b>	<b>375,5</b>
E	Prélevement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	51,3	11,3	1,5	1,8	1,7	<b>67,6</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>201,2</b>	<b>96,4</b>	<b>2,1</b>	<b>6,5</b>	<b>1,7</b>	<b>307,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>34,1</b>	<b>- 53,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,2</b>	<b>1,7</b>	<b>- 14,3</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,6	135,8	57,2	188,5	133,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,5</b>	<b>107,7</b>	<b>3,6</b>	<b>8,3</b>	<b>3,4</b>	<b>375,5</b>
E	Prélèvement: Exo MV et seuil 1,2 SMIC (Taux: 3 %, 9,5% et 20 %) (en M€)	59,9	13,5	1,7	2,1	1,9	<b>79,1</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>192,6</b>	<b>94,2</b>	<b>1,9</b>	<b>6,2</b>	<b>1,5</b>	<b>296,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,6</b>	<b>- 55,6</b>	<b>1,9</b>	<b>0,9</b>	<b>1,5</b>	<b>- 25,8</b>

**Annexe 17 - Synthèse - Cotation DGAS**

FLUX des gérances et mandats spéciaux

2004

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	379,7	406,8	433,9	461,2	489,9
E	Montant du prélèvement (en M€)	45,3	49,9	54,1	51,3	55,0
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	334,4	356,9	379,8	409,9	434,8
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	12,2	34,8	57,6	87,7	112,6
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>57,8</b>	<b>73,1</b>	<b>88,8</b>	<b>110,4</b>	<b>127,6</b>
C o t a t i o n s	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit - <b>12,9 M€</b>	25,1	47,7	70,5	100,6	125,5
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>40,3 M€</b>	17,5	32,8	48,5	70,1	87,3

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 60-Franchise MV-1,4 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/1 2 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	119,7	140,2	57,2	193,2	141,0	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>252,9</b>	<b>111,2</b>	<b>3,6</b>	<b>8,5</b>	<b>3,6</b>	<b>379,7</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 7,5% et 18,5%) (en M€)	35,0	6,9	<b>1,0</b>	1,1	1,3	<b>45,3</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>217,9</b>	<b>104,2</b>	<b>2,6</b>	<b>7,4</b>	<b>2,2</b>	<b>334,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	<b>5,3</b>	-	<b>322,2</b>
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>50,8</b>	<b>- 45,6</b>	<b>2,6</b>	<b>2,1</b>	<b>2,2</b>	<b>12,2</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 55-Franchise MV-1,4 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/1 2 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	128,3	150,2	61,3	206,9	153,7	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>270,9</b>	<b>119,1</b>	<b>3,8</b>	<b>9,1</b>	<b>3,9</b>	<b>406,8</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 8,5% et 19,5%) (en M€)	38,5	7,6	1,1	1,2	1,5	49,9
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>232,4</b>	<b>111,4</b>	<b>2,7</b>	<b>7,9</b>	<b>2,4</b>	<b>356,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>65,3</b>	<b>- 38,4</b>	<b>2,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,4</b>	<b>34,8</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 50-Franchise MV-1,4 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	TOTAL
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	136,8	160,1	65,4	220,7	168,8	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>288,9</b>	<b>127,0</b>	<b>4,1</b>	<b>9,7</b>	<b>4,3</b>	<b>433,9</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 9,5% et 20%) (en M€)	41,8	8,3	1,2	1,3	1,6	54,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>247,1</b>	<b>118,6</b>	<b>2,9</b>	<b>8,4</b>	<b>2,7</b>	<b>379,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>80,1</b>	<b>- 31,2</b>	<b>2,9</b>	<b>3,1</b>	<b>2,7</b>	<b>57,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 45- franchise MV-1,5 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	145,3	170,1	69,5	234,4	188,0	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>306,9</b>	<b>134,9</b>	<b>4,3</b>	<b>10,3</b>	<b>4,7</b>	<b>461,2</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8% et 19,25%) (en M€)	39,7	7,7	1,1	1,2	1,5	51,3
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>267,2</b>	<b>127,2</b>	<b>3,2</b>	<b>9,1</b>	<b>3,2</b>	<b>409,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>100,1</b>	<b>- 22,6</b>	<b>3,2</b>	<b>3,8</b>	<b>3,2</b>	<b>87,7</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 40- franchise MV-1,5 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	154,2	180,6	73,7	248,8	211,8	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>325,8</b>	<b>143,2</b>	<b>4,6</b>	<b>11,0</b>	<b>5,3</b>	<b>489,9</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8,75% et 20%) (en M€)	42,6	8,3	1,2	1,3	1,6	55,0
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>283,2</b>	<b>134,9</b>	<b>3,4</b>	<b>9,7</b>	<b>3,7</b>	<b>434,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>116,1</b>	<b>- 14,9</b>	<b>3,4</b>	<b>4,4</b>	<b>3,7</b>	<b>112,6</b>

Annexe 18 - Synthèse des hypothèses - Cotation  
Fédérations

FLUX des gérances et mandats spéciaux

2004

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>404,3</b>	<b>433,1</b>	<b>462,0</b>	<b>491,0</b>	<b>521,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>48,7</b>	<b>53,6</b>	<b>58,1</b>	<b>55,1</b>	<b>59,1</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>355,6</b>	<b>379,5</b>	<b>403,9</b>	<b>435,9</b>	<b>462,4</b>
F	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	322,2	322,2	322,2	322,2	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>33,4</b>	<b>57,4</b>	<b>81,7</b>	<b>113,8</b>	<b>140,2</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>74,5</b>	<b>91,0</b>	<b>107,8</b>	<b>131,0</b>	<b>149,4</b>
<b>F c o t a t i o n s</b>	Surcoût pour les finances publiques par rapport à l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV-1,4 SMIC soit + <b>6,7 M€</b>	26,7	50,7	75,0	107,1	133,5
	Surcoût pour le budget de l'Etat de l'hypothèse 65 mesures - Franchise MV- 1,4 SMIC soit + <b>55,8 M€</b>	18,7	35,2	52,0	75,2	93,6

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 60-Franchise MV-1,4 SMIC

Cotation Fédérations		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	128,7	146,2	61,5	202,9	143,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>271,9</b>	<b>115,9</b>	<b>3,8</b>	<b>8,9</b>	<b>3,6</b>	<b>404,3</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 7,5% et 18,5%) (en M€)	37,6	7,2	1,1	1,3	1,4	48,7
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>234,3</b>	<b>108,7</b>	<b>2,8</b>	<b>7,6</b>	<b>2,2</b>	<b>355,6</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>67,2</b>	<b>- 41,1</b>	<b>2,8</b>	<b>2,3</b>	<b>2,2</b>	<b>33,4</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 55-Franchise MV-1,4 SMIC

Cotation Fédérations		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	137,9	156,6	65,9	217,4	156,1	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>291,2</b>	<b>124,2</b>	<b>4,1</b>	<b>9,6</b>	<b>3,9</b>	<b>433,1</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 8,5% et 19,5%) (en M€)	41,4	8,0	1,2	1,4	1,6	53,6
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>249,9</b>	<b>116,2</b>	<b>2,9</b>	<b>8,2</b>	<b>2,4</b>	<b>379,5</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>82,8</b>	<b>- 33,6</b>	<b>2,9</b>	<b>2,8</b>	<b>2,4</b>	<b>57,4</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

fédérations - qualité 50-franchise MV-1,4 SMIC

Cotation Fédérations		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	147,1	167,0	70,3	231,8	172,4	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>310,6</b>	<b>132,5</b>	<b>4,4</b>	<b>10,2</b>	<b>4,3</b>	<b>462,0</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,4 SMIC (Taux: 9,5% et 20%) (en M€)	44,9	8,8	1,3	1,6	1,7	58,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>265,7</b>	<b>123,7</b>	<b>3,1</b>	<b>8,7</b>	<b>2,7</b>	<b>403,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>98,7</b>	<b>- 26,1</b>	<b>3,1</b>	<b>3,4</b>	<b>2,7</b>	<b>81,7</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

qualité 45- franchise MV-1,5 SMIC

Cotation Fédérations		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	156,2	177,5	74,7	246,3	191,9	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>330,0</b>	<b>140,7</b>	<b>4,7</b>	<b>10,9</b>	<b>4,8</b>	<b>491,0</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8% et 19,25%) (en M€)	42,7	8,1	1,2	1,5	1,7	55,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>287,3</b>	<b>132,6</b>	<b>3,5</b>	<b>9,4</b>	<b>3,2</b>	<b>435,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>120,2</b>	<b>-</b>	<b>17,2</b>	<b>3,5</b>	<b>4,1</b>	<b>3,2</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2004**

Cotation Fédérations-40 mesures-franchise MV-1,5 SMIC

		TE-CE	TPSA	Mandats spéciaux	Gérance hospitalière	Gérance privée	<u>TOTAL</u>
A	Nombre de mesures au 31/12/04	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	176 016	66 076	5 203			247 295
B (2)	Nombre de mesures nouvelles en 2004				7 350	4 200	11 550
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	165,8	188,4	78,4	261,4	216,3	
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>350,2</b>	<b>149,4</b>	<b>4,9</b>	<b>11,5</b>	<b>5,4</b>	<b>521,5</b>
E	Prélèvement: franchise MV et seuil 1,5 SMIC (Taux: 8,75% et 20%) (en M€)	45,7	8,7	1,3	1,6	1,8	59,1
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>304,5</b>	<b>140,6</b>	<b>3,6</b>	<b>9,9</b>	<b>3,7</b>	<b>462,4</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	167,1	149,8	-	5,3	-	322,2
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>137,4</b>	<b>- 9,2</b>	<b>3,6</b>	<b>4,6</b>	<b>3,7</b>	<b>140,2</b>

		<b>Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle HYPOTHESES - Exercice 2005</b>				
		<b>H 6</b>	<b>H 7</b>	<b>H 8</b>	<b>H 9</b>	<b>H 10</b>
		<b>Franchise MV- AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%</b>	<b>Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%</b>	<b>Franchise MV- AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %</b>	<b>Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %</b>	<b>Exonération MV- AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%</b>
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>	<b>405,5</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>51,4</b>	<b>56,9</b>	<b>65,9</b>	<b>73,8</b>	<b>86,3</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>354,4</b>	<b>348,6</b>	<b>339,5</b>	<b>331,6</b>	<b>319,2</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	- <b>3,2</b>	- <b>9,0</b>	- <b>18,0</b>	- <b>25,9</b>	- <b>38,4</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>51,6</b>	<b>46,4</b>	<b>39,1</b>	<b>33,0</b>	<b>22,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 19- H6 - Cotation DGAS</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	113,5	132,8	54,2	171,4	134,5	606
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>262,7</b>	<b>106,5</b>	<b>3,7</b>	<b>22,5</b>	<b>10,0</b>	<b>405</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	36,7	6,7	1,0	3,1	3,8	51
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>226,0</b>	<b>99,7</b>	<b>2,7</b>	<b>19,6</b>	<b>6,4</b>	<b>354</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>39,1</b>	<b>- 54,8</b>	<b>2,7</b>	<b>3,4</b>	<b>6,4</b>	<b>- 3,2</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 19- H 7 - Cotation DGAS</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	113,5	132,8	54,2	170,2	132,8	604
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>262,7</b>	<b>106,5</b>	<b>3,7</b>	<b>22,5</b>	<b>10,0</b>	405,5
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	43,5	7,4	1,2	3,1	3,8	57
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>221,2</b>	<b>99,1</b>	<b>2,5</b>	<b>19,4</b>	<b>6,3</b>	349
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>34,4</b>	<b>- 55,4</b>	<b>2,5</b>	<b>3,2</b>	<b>6,3</b>	<b>- 9,0</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 19- H 8 - Cotation DGAS</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	113,5	132,8	54,2	170,2	132,8	604
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>262,7</b>	<b>106,5</b>	<b>3,7</b>	<b>22,5</b>	<b>10,0</b>	405
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	47,0	9,1	1,3	3,9	4,5	66
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>215,7</b>	<b>97,4</b>	<b>2,4</b>	<b>18,6</b>	<b>5,5</b>	340
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>28,9</b>	<b>- 57,1</b>	<b>2,4</b>	<b>2,3</b>	<b>5,5</b>	<b>- 18,0</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 19- H 9 - Cotation DGAS</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	113,5	132,8	54,2	170,2	132,8	604
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>262,7</b>	<b>106,5</b>	<b>3,7</b>	<b>22,5</b>	<b>10,0</b>	405
E	Prélevement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	52,4	10,9	1,5	4,4	4,7	74
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>210,3</b>	<b>95,6</b>	<b>2,2</b>	<b>18,1</b>	<b>5,4</b>	332
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>23,5</b>	<b>- 58,9</b>	<b>2,2</b>	<b>1,9</b>	<b>5,4</b>	<b>- 25,9</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 19- H 10 - Cotation DGAS</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	113,5	132,8	54,2	170,2	132,8	604
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>262,7</b>	<b>106,5</b>	<b>3,7</b>	<b>22,5</b>	<b>10,0</b>	405
E	Prélèvement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5% (en M€)	61,1	13,0	1,7	5,1	5,3	86
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>201,5</b>	<b>93,5</b>	<b>2,0</b>	<b>17,4</b>	<b>4,7</b>	319
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>14,7</b>	<b>- 61,0</b>	<b>2,0</b>	<b>1,2</b>	<b>4,7</b>	<b>- 38,4</b>

**Annexe 20- Synthèse des hypothèses**

Cotation Fédérations

		Réforme appliquée aux stocks TE/CE - TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle HYPOTHESES - exercice 2005				
		H 6	H 7	H 8	H 9	H 10
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 %	Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	Exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5%
D	Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)	435,4	435,4	435,4	435,4	435,4
E	Montant du prélèvement (en M€)	55,5	65,4	71,2	79,7	93,1
F=D - E	Coût net pour les financeurs publics	379,9	370,0	364,2	355,7	342,3
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	Impact de la réforme pour les finances publiques	22,3	12,4	6,6	1,9	15,3
	Impact sur le budget de l'Etat	72,8	64,3	59,6	53,0	41,7

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 20- H 6 - Cotation Fédérations</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,0	138,6	58,3	203,8	144,1	667
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,4</b>	<b>111,1</b>	<b>4,0</b>	<b>27,0</b>	<b>10,9</b>	<b>435</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 16,5% (en M€)	39,5	7,1	1,1	3,7	4,1	55
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>243,0</b>	<b>104,0</b>	<b>2,9</b>	<b>23,2</b>	<b>6,8</b>	<b>380</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>56,1</b>	<b>- 50,5</b>	<b>2,9</b>	<b>7,0</b>	<b>6,8</b>	<b>22,3</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 20- H 7 - Cotation Fédérations</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,0	138,6	58,3	203,8	144,1	667
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,4</b>	<b>111,1</b>	<b>4,0</b>	<b>27,0</b>	<b>10,9</b>	<b>435</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,3 SMIC - Taux 9,5 et 19% (en M€)	46,5	8,5	1,3	4,4	4,7	65
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>235,9</b>	<b>102,6</b>	<b>2,7</b>	<b>22,6</b>	<b>6,2</b>	<b>370</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>49,1</b>	<b>- 51,9</b>	<b>2,7</b>	<b>6,3</b>	<b>6,2</b>	<b>12,4</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 20- H 8 - Cotation Fédérations</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,0	138,6	58,3	203,8	144,1	667
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,4</b>	<b>111,1</b>	<b>4,0</b>	<b>27,0</b>	<b>10,9</b>	<b>435</b>
E	Prélèvement: franchise MV-AAH - Seuil 1,2 SMIC - Taux 12 et 22 % (en M€)	50,5	9,6	1,4	4,8	4,9	71
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>232,0</b>	<b>101,5</b>	<b>2,6</b>	<b>22,2</b>	<b>6,0</b>	<b>364</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>45,1</b>	<b>- 53,0</b>	<b>2,6</b>	<b>5,9</b>	<b>6,0</b>	<b>6,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 20- H 9 - Cotation Fédérations</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,0	138,6	58,3	203,8	144,1	667
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,4</b>	<b>111,1</b>	<b>4,0</b>	<b>27,0</b>	<b>10,9</b>	<b>435</b>
E	Prélevement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,4 SMIC - Taux 3%, 7% et 13,5 %	56,3	11,4	1,6	5,3	5,0	80
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>226,1</b>	<b>99,7</b>	<b>2,4</b>	<b>21,6</b>	<b>5,9</b>	<b>356</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>39,3</b>	<b>- 54,8</b>	<b>2,4</b>	<b>5,4</b>	<b>5,9</b>	<b>- 1,9</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Annexe 20- H 10 - Cotation Fédérations</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,0	138,6	58,3	203,8	144,1	667
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,4</b>	<b>111,1</b>	<b>4,0</b>	<b>27,0</b>	<b>10,9</b>	<b>435</b>
E	Prélèvement: exonération MV-AAH inclus - Seuil 1,2 SMIC - Taux 3%, 9,5% et 19,5% (en M€)	65,7	13,6	1,9	6,2	5,7	93
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>216,7</b>	<b>97,5</b>	<b>2,1</b>	<b>20,7</b>	<b>5,2</b>	<b>342</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>29,9</b>	- <b>57,0</b>	<b>2,1</b>	<b>4,5</b>	<b>5,2</b>	- <b>15,3</b>

Annexe 21- Synthèse des hypothèses

Cotation DGAS  
2005

FLUX des gérances et mandats spéciaux

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>436,9</b>	<b>468,2</b>	<b>499,7</b>	<b>531,5</b>	<b>565,1</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>53,7</b>	<b>59,0</b>	<b>64,1</b>	<b>60,8</b>	<b>65,3</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>383,2</b>	<b>409,1</b>	<b>435,6</b>	<b>470,6</b>	<b>499,8</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>25,6</b>	<b>51,6</b>	<b>78,0</b>	<b>113,1</b>	<b>142,3</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>72,5</b>	<b>91,0</b>	<b>110,0</b>	<b>136,3</b>	<b>157,5</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 21- cotation DGAS- 60 mesures- H1</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	122,1	143,0	58,4	184,6	145,1	653
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>282,8</b>	<b>114,6</b>	<b>4,0</b>	<b>24,4</b>	<b>11,0</b>	<b>437</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 7,5 et 18,5 % (en M€)	38,4	7,0	1,1	3,2	4,0	54
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>244,4</b>	<b>107,7</b>	<b>2,9</b>	<b>21,2</b>	<b>7,0</b>	<b>383</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>57,6</b>	<b>- 46,8</b>	<b>2,9</b>	<b>5,0</b>	<b>7,0</b>	<b>25,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 21- cotation DGAS- 55 mesures- H2</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	130,8	153,2	62,6	197,7	158,2	703
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>303,0</b>	<b>122,8</b>	<b>4,3</b>	<b>26,2</b>	<b>12,0</b>	<b>468</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 8,5 et 19,5 % (en M€)	42,2	7,7	1,2	3,5	4,4	59
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>260,8</b>	<b>115,1</b>	<b>3,1</b>	<b>22,6</b>	<b>7,6</b>	<b>409</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>73,9</b>	<b>- 39,4</b>	<b>3,1</b>	<b>6,4</b>	<b>7,6</b>	<b>51,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 21- cotation DGAS- 50 mesures- H3</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	139,5	163,4	66,7	210,9	173,8	754
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>323,1</b>	<b>131,0</b>	<b>4,6</b>	<b>27,9</b>	<b>13,1</b>	<b>500</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 9,5 et 20 % (en M€)	45,8	8,4	1,3	3,8	4,7	64
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>277,3</b>	<b>122,5</b>	<b>3,3</b>	<b>24,0</b>	<b>8,4</b>	<b>436</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>90,5</b>	<b>- 32,0</b>	<b>3,3</b>	<b>7,8</b>	<b>8,4</b>	<b>78,0</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 21- cotation DGAS- 45 mesures - H4</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	148,2	173,6	70,9	224,0	193,5	810
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>343,2</b>	<b>139,1</b>	<b>4,9</b>	<b>29,6</b>	<b>14,6</b>	<b>531</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,5 SMIC-taux 8 et 19,25% (en M€)	43,5	7,8	1,2	3,7	4,6	61
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>299,7</b>	<b>131,3</b>	<b>3,6</b>	<b>26,0</b>	<b>10,0</b>	<b>471</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>112,9</b>	<b>- 23,2</b>	<b>3,6</b>	<b>9,7</b>	<b>10,0</b>	<b>113,1</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Annexe 21- cotation DGAS- 40 mesures- H5</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock: C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	157,3	184,2	75,2	237,8	218,1	873
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>364,3</b>	<b>147,7</b>	<b>5,2</b>	<b>31,5</b>	<b>16,5</b>	<b>565</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,5 SMIC-taux 8,75 et 20% (en M€)	46,7	8,4	1,3	3,9	4,9	65
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>317,6</b>	<b>139,3</b>	<b>3,8</b>	<b>27,5</b>	<b>11,6</b>	<b>500</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€ à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		16,2		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>130,8</b>	<b>- 15,2</b>	<b>3,8</b>	<b>11,3</b>	<b>11,6</b>	<b>142,3</b>

**Annexe 22 - Synthèse des hypothèses**  
**Cotation Fédérations**  
**2005**

FLUX des gérances et mandats spéciaux

		passage 65 à 60 mesures	passage 65 à 55 mesures	passage 65 à 50 mesures	passage 65 à 45 mesures	passage 65 à 40 mesures
		H 1	H 2	H 3	H 4	H 5
		Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 7,5 et 18,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 8,5 et 19,5%	Franchise MV-AAH - Seuil 1,4 SMIC - Taux 9,5 et 20 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8 et 19,25 %	Franchise MV-AAH - Seuil 1,5 SMIC - Taux 8,75 et 20 %
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>468,8</b>	<b>502,3</b>	<b>536,1</b>	<b>570,3</b>	<b>606,3</b>
E	Montant du prélèvement (en M€)	<b>57,9</b>	<b>63,7</b>	<b>69,2</b>	<b>162,4</b>	<b>70,5</b>
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>410,8</b>	<b>438,5</b>	<b>467,0</b>	<b>407,9</b>	<b>535,9</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	357,6	357,6	357,6	357,6	357,6
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>53,2</b>	<b>81,0</b>	<b>109,4</b>	<b>50,3</b>	<b>178,3</b>
	<b>Impact sur le budget de l'Etat</b>	<b>95,5</b>	<b>115,5</b>	<b>136,1</b>	<b>102,8</b>	<b>187,6</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Cotations fédérations- annexe 22- 60 mesures- H1</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	131,3	149,2	62,8	219,4	155,6	718
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>304,1</b>	<b>119,6</b>	<b>4,3</b>	<b>29,0</b>	<b>11,8</b>	<b>469</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 7,5 et 18,5 % (en M€)	41,2	7,3	1,2	3,9	4,3	58
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>262,8</b>	<b>112,3</b>	<b>3,1</b>	<b>25,1</b>	<b>7,5</b>	<b>411</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>76,0</b>	- <b>42,2</b>	<b>3,1</b>	<b>8,9</b>	<b>7,5</b>	<b>53,2</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Cotations fédérations- annexe 22- 55 mesures- H2</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	140,7	159,8	67,3	235,0	168,7	771
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>325,7</b>	<b>128,1</b>	<b>4,6</b>	<b>31,1</b>	<b>12,8</b>	<b>502</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 8,5 et 19,5 % (en M€)	45,3	8,1	1,3	4,3	4,7	64
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>280,4</b>	<b>120,0</b>	<b>3,3</b>	<b>26,8</b>	<b>8,1</b>	<b>439</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>93,5</b>	<b>- 34,5</b>	<b>3,3</b>	<b>10,6</b>	<b>8,1</b>	<b>81,0</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Cotations fédérations- annexe 22- 50 mesures-H3</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	150,0	170,4	71,7	250,6	186,3	829
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>347,4</b>	<b>136,6</b>	<b>4,9</b>	<b>33,2</b>	<b>14,1</b>	<b>536</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,4 SMIC-taux 9,5 et 20 % (en M€)	49,2	8,9	1,4	4,7	5,1	69
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>298,2</b>	<b>127,8</b>	<b>3,5</b>	<b>28,5</b>	<b>9,0</b>	<b>467</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>111,3</b>	<b>- 26,7</b>	<b>3,5</b>	<b>12,3</b>	<b>9,0</b>	<b>109,4</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b>Cotations fédérations- annexe 22- 45 mesures- H4</b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	159,4	181,0	76,2	266,2	207,4	890
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>369,0</b>	<b>145,1</b>	<b>5,2</b>	<b>35,2</b>	<b>15,7</b>	<b>570</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,5 SMIC-taux 8 et 19,25% (en M€)	46,8	43,1	46,9	12,8	12,8	162
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>322,2</b>	<b>102,0</b>	<b>- 41,7</b>	<b>22,4</b>	<b>2,9</b>	<b>408</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5	-	16,2	-	358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>135,4</b>	<b>- 52,5</b>	<b>- 41,7</b>	<b>6,2</b>	<b>2,9</b>	<b>50,3</b>

**Equilibre financier de la réforme appliqué à la totalité des mesures TE/CE et TPSA et aux flux des mandats spéciaux et des gérances de tutelle en 2005 (mesures nouvelles et mesures révisées)**

<b><u>Cotations fédérations- annexe 22- 40 mesures - H5</u></b>		<b>TE-CE</b>	<b>TPSA</b>	<b>Mandats spéciaux</b>	<b>Gérance hospitalière</b>	<b>Gérance privée</b>	<b><u>TOTAL</u></b>
A	Nombre de mesures au 31/12/05	201 803	67 169	5 723	84 700	48 400	407 795
B	Nombre de mesures en moyenne financées dans l'année 2004	192 948	66 803	5 723			265 475
B (2)	Nombre de mesures nouvelles et révisées en 2005				22 050	12 600	34 650
stock:C=D/B/12 flux: C=D/B(2)/6	Coût moyen brut unitaire mensuel après application de la cotation (en €)	169,2	192,2	80,9	282,6	233,8	959
D	<b>Coût brut du dispositif après application de la cotation (M€)</b>	<b>391,7</b>	<b>154,0</b>	<b>5,6</b>	<b>37,4</b>	<b>17,7</b>	<b>606</b>
E	Prélèvement: Franchise MV-AAH-seuil 1,5 SMIC-taux 8,75 et 20 % (en M€)	50,1	8,8	1,4	4,8	5,3	70
F=D - E	<b>Coût net pour les financeurs publics</b>	<b>341,5</b>	<b>145,2</b>	<b>4,1</b>	<b>32,6</b>	<b>12,3</b>	<b>536</b>
G	Estimation des ressources publiques en 2004 en M€à dispositif constant (Etat et sécurité sociale)	186,8	154,5		<b>16,2</b>		358
H=F - G	<b>Impact de la réforme pour les finances publiques</b>	<b>154,7</b>	<b>- 9,3</b>	<b>4,1</b>	<b>16,4</b>	<b>12,3</b>	<b>178,3</b>

**Fiche budgétaire: données relatives au dispositif existant en 2002, extrapolées en 2003 et 2004**

Intitulé	tutelle curatelle d'Etat	TPSA	mandats spéciaux	gérants de tutelle		Total
				<u>Gérance hosp</u>	<u>Gérance privée</u>	
<b><u>bilan (provisoire) 2002</u></b>						
Nombre de mesures au 31/12/2002	153 200	65 000	4 300	65 265	36 364	324 129
nb de mesures en moyenne dans l'année	146 488	63 622	4 300	62 298	34 711	311 418
coût brut du mois/mesure	94,5	184,5		76	50,9	
coût brut annuel de la mesure	1 133	2 214		909	611	
<b>dépense brute</b>	<b>166 040 808</b>	<b>140 858 001</b>	<b>0</b>	<b>56 606 080</b>	<b>21 221 835</b>	<b>384 726 724</b>
prélèvements	32 000 000		0	14 867 325	21 221 835	68 089 160
<b>dépense nette à la charge des financeurs publics</b>	<b>134 040 808</b>	<b>140 858 001</b>	<b>0</b>	<b>41 738 755</b>		<b>316 637 564</b>
<b><u>perspectives 2003</u></b>						
effet volume	9,62%	1,10%	10,00%	10,00%	10,00%	
Nombre de mesures au 31/12/2003	167 938	65 715	4 730	71 792	40 000	350 174
nb de mesures en moyenne dans l'année	160 569	65 358	4 730	68 528	38 182	337 366
revalorisation mois/mesure	2,02%	2,02%		2,02%		
coût brut du mois/mesure	95,9	185		77,1	51,46	
coût brut annuel de la mesure	1 150	2 222		925	618	
<b>dépense brute</b>	<b>184 721 558</b>	<b>145 252 771</b>	<b>0</b>	<b>63 410 131</b>	<b>23 579 817</b>	<b>416 964 276</b>
prélèvements	35 078 400		0	16 354 058	23 579 817	75 012 274
<b>dépense nette à la charge des financeurs publics</b>	<b>149 643 158</b>	<b>145 252 771</b>	<b>0</b>	<b>47 056 073</b>		<b>341 952 002</b>
<i>LFI 2003</i>	<i>128 100 000</i>					
<i>insuffisance</i>	<i>21 543 158</i>					
<b><u>perspectives 2004</u></b>						
effet volume	9,62%	1,1%	10%	10%	10%	
Nombre de mesures au 31/12/2004	184 093	66 438	5 203	78 971	44 000	378 705
nb de mesures en moyenne dans l'année	176 016	66 076	5 203	75 381	42 000	364 676
revalorisation mois/mesure	2,02%	2,02%		2,02%		
coût brut du mois/mesure	97,3	189		78,5	51,46	
coût brut annuel de la mesure	1 168	2 267		942	618	
<b>dépense brute</b>	<b>205 514 564</b>	<b>149 784 657</b>	<b>0</b>	<b>71 032 029</b>	<b>25 937 798</b>	<b>452 269 047</b>
prélèvements	38 452 942		0	17 989 463	25 937 798	82 380 203
<b>dépense nette à la charge des financeurs publics</b>	<b>167 061 622</b>	<b>149 784 657</b>	<b>0</b>	<b>53 042 565</b>		<b>369 888 844</b>

Les tableaux qui vous sont présentés ont pour objectif d'évaluer le coût de la réforme du dispositif de financement en s'appuyant sur les travaux réalisés par le groupe de travail, notamment en ce qui concerne l'évaluation du coût des différentes mesures et l'évolution du système de prélèvement.

Sont notamment pris en compte :

- l'application du dispositif de droit commun aux gérants de tutelle (gérance hospitalière et gérance privée)
- l'objectif de fixation d'un coût uniforme pour l'ensemble des mesures, modulé par le dispositif de « cotation » défini par le groupe de travail
- la mise en place d'un dispositif de prélèvement uniforme pour l'ensemble des mesures indépendant de la nature juridique de l'opérateur

Limites de la simulation :

Il n'existe pas de données physico-financières précises concernant les gérances de tutelle. Les chiffres retenus se fondent sur les échanges du groupe de travail et doivent donc être pris comme des ordres de grandeur probablement entachés d'une marge d'erreur significative.

### **Explicitation de la démarche**

Analyse de la structure des tableaux :

#### **Lignes A et B :**

Elles indiquent le nombre de mesures prévisionnelles en 2004 fondé sur une évolution en 2003 et 2004 analogue à celle constatée en 2002 : 9,62% pour les TE/CE (enquête DGAS), 1,1% pour les TPSA (enquête DGAS), 10% pour les autres mesures (hypothèse d'une évolution analogue à celle constatée pour les TE/CE).

La ligne A indique le stock en fin d'année, la ligne B la moyenne calculée comme suit :  $(\text{stock } N + \text{stock } N-1)/2$ .

#### **Ligne D :**

Il s'agit du coût moyen brut (avant prélèvement de chaque mesure) calculé en fonction de la cotation des mesures.

Les tarifs en vigueur pour les TE/CE et les TPSA servent de référence au calcul du coût moyen de chaque mesure. On tire de ces tarifs un coût moyen pondéré de la mesure calculé comme suit :

Mois mesure 2002 TE/CE à domicile = 116,56 € (moyenne des deux tarifs pris par arrêté en novembre 2002 – 119,71 € pour les UDAF, 113,41 € pour les autres associations)

Mois mesure TPSA : 184,5 € (coût moyen national 2002 selon les estimations des fédérations).

Nombre de mesures TE/CE 2002 : 153 200 (enquête DGAS)

Nombre de mesures TPSA 2002 : 65 000 (enquête DGAS)

Nombre total de mesures : 218 200

#### Annexe 24

Coût moyen pondéré =  $(153\,200 \times 116,56) + (65\,000 \times 184,5) / 218\,200 = 136,8 \text{ €}$  arrondis à 137 €

On applique à l'ensemble des mesures, y compris aux gérances de tutelle et aux mandats spéciaux, la cotation déterminée par le groupe de travail (catégorie de mesure, lieu d'exercice, durée de la mesure), le coût de 137 € étant appliqué aux mesures les plus coûteuses (TPSA et curatelle renforcée à domicile).

Il en résulte, par catégorie de mesures un coût global, revalorisé en 2003 et 2004 de l'évolution des prix et des volumes (**ligne D – coût brut du dispositif après application de la cotation**)

#### **Ligne C**

On déduit des lignes B et D le coût moyen mensuel après application de la cotation (coût brut / nombre de mesures en moyenne) par catégorie de mesure.

#### **Ligne E**

Montant des prélèvements

#### **Ligne F**

Coût net pour les financeurs publics = coût brut de la réforme – prélèvements

#### **Ligne G**

Estimation des ressources publiques 2004 qu'il faudrait mobiliser à dispositif constant : dépense 2002 revalorisée en 2003 et 2004 des effets prix et volume constatés en 2002.

Il convient de rappeler qu'au delà des ressources publiques légales qui figurent dans le tableau (TE/CE et TPSA), environ 53 M € (valeur 2004) sont mobilisés sur les budgets des établissements pour les tutelles hospitalières.

#### **Ligne H**

Impact financier de la réforme = coût net de la réforme pour les financeurs publics – ressources nécessaires en 2004 à dispositif constant.

Plusieurs hypothèses sont présentées :

- Une application de la réforme à l'ensemble du stock pour toutes les catégories de mesures avec quatre hypothèses de prélèvements (H1 à H5)
- Une application de la réforme à l'ensemble du stock pour les TE/CE et TPSA et aux seuls flux pour les gérances de tutelle avec quatre hypothèses de prélèvements identiques à celles appliquées aux stocks (H6 à H10)

Ces tableaux sont assortis de deux tableaux de synthèse, l'un en stock (H1 à H5), le second en flux (H5 à H10) et d'une fiche récapitulative des données budgétaires.

**Réforme tutelle – Groupe financement  
Projet de rapport du 25 avril 2003**

**Observations inter-fédérations**

**« 1.1. La qualité de prise en charge des majeurs d’aujourd’hui : des insuffisances manifestes »**

Sur la base du nombre moyen de 67.5 majeurs suivis par délégué à la tutelle (moyenne entre 65 et 70), il est fait mention de 2 heures et 20 minutes par mois de présence directe auprès du majeur.

Ceci amène deux observations :

- Cette durée (plus précisément de 2 heures et 15 minutes) est calculée sur un nombre d’heures, hors congés payés et réduction du temps de travail. La quasi-totalité des associations tutélaires appliquent désormais la convention collective du 15 mars 1966. Elle prévoit pour les salariés ne bénéficiant pas de congé trimestriel un horaire conventionnel de 1575 heures (cf article 3 de l’accord cadre du 12 mars 1999). Sur cette base, le nombre d’heures mensuelles de délégué à la tutelle par majeur n’est plus que de 1 heure et 56 minutes. En soustrayant les heures non effectives, non décomptées du calcul conventionnel : absence pour événement personnel (article 24 de la dite convention), représentation du personnel, et autres absences non indemnisées, on peut évaluer la durée annuelle de travail effective à 1500 heures. La durée par majeur ne ressort plus qu’à 1 heure et 51 minutes.
- La durée ainsi calculée est consacrée à des attributions variées : formation, réunions de service, rédaction de rapport, ordonnancement de factures, démarches et relations avec les partenaires sociaux et médicaux et présence directe auprès des majeurs protégés.

La présence directe auprès du majeur est très largement inférieur à une heure.

Les associations rappellent la nécessité absolue d’une diminution importante et effective des charges de travail (délégués à la tutelle et autres intervenants non délégués à la tutelle) à très court terme (dès l’exercice 2004).

### **1.2.1.1. Le financement des TE-CE**

La contribution datée du 7 mars précise les éléments suivants (cf annexe 1) :

- |  |           |
|--|-----------|
| - Prélèvements avant abattement (cf arrêté du 27 juillet 1999)   | 45 853 K€ |
| - Incidence de l'abattement applicable aux revenus de majeur protégé vivant en établissement (cf arrêté) | 7 428 K€  |
| - Incidence de l'abattement pour personnes à charge du majeur protégé                                    | 4 519 K€  |

La différence entre l'estimation des prélèvements effectués en 2002 : 32 137 K€ et ceux calculés selon la répartition des revenus et après abattements réglementaires s'élève à 1 769 K€. Ce chiffre doit être apprécié avec prudence vu l'incertitude de la distribution statistique des revenus dans chaque tranche.

Cette différence de 1 769 K€ peut s'expliquer pour les raisons suivantes :

- exonération accordée par les DDASS pour les personnes en grande difficulté (circulaire interministérielle de 18 juin 1990).
- difficultés de prélèvement dans certaines situations pour effectuer le prélèvement, en particulier en cas de curatelle simple, où le curateur ne perçoit pas les revenus et engage sa propre responsabilité dans le calcul vu l'absence de moyens infaillibles pour les évaluer.

Les fédérations rappellent le soin que les associations tutélaires ont toujours apporté à cette contribution, en déduction de la charge de l'Etat, alors que le principe du prélèvement soulève des difficultés dans le cadre de la relation avec le majeur protégé et engendre des problèmes techniques importants, notamment dans le cadre de la curatelle simple.

### **1.2.1.3. Le financement des gérances de tutelle hospitalière**

Le rapport indique que la structure des charges d'un budget de service de tutelle hospitalier témoigne de cette intégration incomplète des charges liées aux mesures de tutelle.

Dans ce cadre, il convient non seulement d'intégrer les frais d'exploitation, comme le fait le projet de rapport, mais aussi les autres charges de salaires dits indirects. En particulier, la part du personnel du service comptable est inférieure à celle des autres fédérations.

Par ailleurs, la gérance de tutelle est souvent limitée aux biens. Le coût correspondant à l'intervention de l'équipe ambulatoire qui effectue du suivi de la personne n'est pas intégré dans la structure des coûts du service.

Rien ne permet d'affirmer que le prix de la gérance en tutelle hospitalière est différent de celui des mesures de tutelles et curatelles.

Sur la base de 77 000 mesures dont 1/3 en milieu ouvert, d'après les propres informations fournies par l'ANGT le coût brut est estimé à 84 M€

### **1.3.1. Les conséquences de la suppression de la notion de l'évolution à l'Etat**

Des assureurs risquent de se désengager de la protection juridique des majeurs, à l'instar de certains secteurs sociaux ou médico-sociaux.

### **1.3.2. La substitution de la MABS à la TPSA**

La substitution de la MABS à la TPSA sera limitée par les deux facteurs suivants :

- incidence de l'évaluation médico-sociale
- nécessité de constater au préalable lors du prononcé de la mesure l'échec des autres politiques d'accompagnement social

### **2.1.1. Le prélèvement proposé**

Les fédérations rappellent leur opposition de principe à tout prélèvement, en raison même de la nature des ressources (minimum garanti, allocations et prestations dédiées).

En outre, en vertu de la compensation du handicap, la protection juridique des personnes handicapées relève de la solidarité nationale ainsi qu'il résulte de la loi du 4 mars 2002.

A défaut, les fédérations souhaitent que les éléments suivants soient retenus :

- Le plafond de l'assiette de prélèvement se situe à deux fois et demi le montant du SMIC, afin que l'effort demandé ne se concentre pas sur les revenus moyens.
- Afin d'éviter toute distorsion entre montant exigible et versement effectif, les fédérations souhaitent que la franchise au-dessous duquel aucun prélèvement n'ait été effectué, se situe à l'AAH majoré d'1 Euro.
- Pour les personnes en grande difficulté, une exonération temporaire sera demandée à l'autorité habilitée, à charge pour les associations de justifier, dans le cadre de l'évaluation, d'un taux de demande raisonnable.

Par ailleurs, dans le cadre des curatelles simples, il convient de s'assurer de l'autorisation de l'accès au fichier FICOBA pour la connaissance de la liste des comptes bancaires.

## 2.2. L'harmonisation de la rémunération publique dans le cadre du référentiel et de la cotation élaborés par le groupe de travail

Le texte de la Chancellerie organise une protection unique par catégorie de mesure pour toutes les personnes et la nature du lieu d'hébergement ne vient en rien modifier les contraintes de mise en œuvre de cette protection. Certes, la nature de l'hébergement conditionne les modalités de la prise en charge, au quotidien du majeur, mais pas les conditions de sa protection et encore moins celle de sa mise en œuvre.

Si l'administration souhaite maintenir un abattement, les fédérations souhaitent que soit pris en compte l'étude validée par le groupe de travail d'une association de l'UNAPEI. Il convient de prendre en compte les obligations nouvelles de la loi du 2 janvier 2002, la loi du 17 mars 2002 et des dispositions législatives et réglementaires sur la maltraitance.

Dans l'éventualité du maintien d'abattement, les fédérations attendent des pouvoirs publics une limitation des obligations découlant du code civil.

Dans tous les cas, il sera nécessaire de retenir un taux d'équivalence mesure en établissement / domicile qui soit plus proche de la parité, en se basant sur les études suivantes :

1/ L'expertise du temps relevé tâche par tâche par une association adhérente à l'UNAPEI, dont il est fait référence dans le rapport

2/ Le relevé comparatif du taux de charge par fonction selon la catégorie de mesure, non repris dans le rapport mais déjà fourni à la DGAS (cf annexe 2).

Sur la base d'un taux de frais généraux supposé identique, et des taux horaires suivants moyens relevés dans les UDAF pour chacune des catégories suivantes :

- |   |      |
|---|------|
| - délégué à la tutelle :                                      | 27 € |
| - administratif (hypothèse : agent administratif principal) : | 20 € |
| - cadre (tous niveaux actuels) :                              | 39 € |

Le taux d'équivalence de coût entre une mesure établissement et une à domicile est de 54.5 %  $(27/126.2+20/199.9+39/596)/(27/66.4+20/95.9+39/482.1)$ .

Ce taux constaté est à mettre en perspective avec le principe de réalité adopté par les associations : ne pas déployer des moyens non compatibles avec les ressources de financement actuelles.

En outre, ce taux ne tient pas compte des différentes dispositions législatives (loi du 2 janvier 2002, loi du 4 mars 2002) qui mettent à la charge du représentant légal des obligations quelle que soient le lieu d'exercice de la mesure.

Rappelons que le taux d'équivalence fixé unilatéralement par les pouvoirs publics en 1988 et défendu actuellement ne fait l'objet d'aucune justification de comparatif de coût.

Le taux de 0.4 est fixé aléatoirement. On ne peut effectuer un compromis entre une donnée argumentée et une donnée inventée.

L'incidence du compromis est négligeable dans le cadre d'une mesure dont la durée peut être évaluée à 10 ans.

Le compromis proposé : maintenir un taux de 0.6 pour les mesures dans leur phase d'ouverture (3 premiers mois), pour ensuite le ramener à 0.4 n'est pas acceptable.

### **2.3.1. Le coût de l'effet champ**

Le projet de rapport relève un prix de la TPSA communiqué par la CNAF de 183 €  
Or, d'après le recensement quasi-intégral des prix mois TPS dans les UDAF, le prix TPSA budgété en 2002 s'élevait à 197.77€ pour les UDAF (*source : étude quantitative de l'activité des services des tutelles*).

La part d'activité des UDAF ressort à 48.9% (*source : document DGAS de décembre 2002*). Si on ajoute l'hypothèse communément admise que la moitié des adhérents FNAT appliquaient la convention collective de 1971, nous obtenons une part d'activité de 55.2 %.

Pour aboutir à un prix moyen pondéré de 183 € en 2002, il serait nécessaire que le prix accordé aux autres associations n'appliquant pas la convention collective de 1971 s'élève à 164.80€ Le tarif accordé aux établissements appliquant en 2002 la convention collective de 1971 serait dans ces conditions de 20 % supérieur à ce dernier.

Or, d'après la lecture de plusieurs comptes-rendus des commissions TPS, la différence de prix, si elle existe, est beaucoup plus faible sans qu'il soit possible de la quantifier précisément, faute de données suffisamment exhaustives.

Nous rappelons notre demande de connaître le détail de l'estimation de la CNAF et surtout la période de référence auquel se rattache réellement cette moyenne. En 2000, le prix moyen attribué aux UDAF s'élevait déjà à 183.56€

Alors que le rebasage qualité semble parfois remis en cause, les fédérations exigent que l'estimation de l'enveloppe actuelle ne soit pas effectuée sur une base sous-évaluée.

Enfin et surtout, les documents indiquent la valeur d'un coût moyen pondéré alors qu'il s'agit en fait de la valeur de calcul appliquée aux mesures les mieux cotées (TPSA et curatelles renforcées à domicile).

### **3.2. Une mise en place progressive de la dotation globale de financement**

Nous adhérons pleinement à la nécessité de l'expérimentation de la dotation globale de fonctionnement.

A cette fin, les conditions suivantes devront être respectées :

- Expérimentation sur un nombre significatif qui permet une bonne représentativité des situations. Nous proposons l'expérimentation dans un département de chaque région.
- L'intégralité des intervenants tutélaires (associations tutélaires, gérants de tutelle hospitaliers, gérants de tutelle privés, organismes débiteurs de prestations sociales) dans le département entrera dans le champ de l'expérimentation.

Il y a lieu de procéder à une harmonisation de la démarche entre les propositions des groupes de travail, les arbitrages des ministères concernés, en veillant au fait que nous puissions être associés. Toutes ces démarches isolées les unes des autres, pour l'heure, ne facilitent pas la nécessaire synthèse et conditionnent tout autant notre implication comme notre validation définitive des orientations préconisées.

**PJ : 1 fichier excel : étude réalisée à partir de l'annexe 23 du projet de rapport définitif.**

## Annexe 1 : Prélèvements actuels en TE-CE

### Extrait de la contribution du 7 mars 2003 envoyée à la DGAS

#### **1.2. Estimation des prélèvements théoriques en fonction de la distribution statistique des revenus.**

##### **Il est fait abstraction dans cette partie :**

- de l'incidence de l'abattement correspondant aux parts fiscales des personnes à charge du majeur
- de l'abattement de 60 % pour les personnes en établissement

Les montants de référence sont ceux en vigueur au 01.01.2002. (référence DGAS), mais il sera possible d'effectuer la simulation sur une base actuelle en 2003.

La répartition des revenus est celle qui résulte du questionnaire DGAS aux DDASS.

Sur la base du constat que les majeurs dont les revenus sont compris dans la tranche ] AAH – SMIC ] bénéficient en fait de revenus plus proches de l'AAH que du SMIC, nous avons effectué une moyenne pondérée avec un coefficient 2 applicable au montant AAH et de 1 pour le montant SMIC, cas fréquent du bénéficiaire de l'AAH majoré du complément AAH pour les personnes à domicile.

Contribution «théorique » (avant abattement pour personnes à charge et des mesures en établissement) des majeurs en fonction du niveau de leur revenu (en K€) :

AAH	2 296
] AAH : SMIC brut 39	22 248
] SMIC : 1.75 SMIC ]	21 309
total	45 853

⇒ Les prélèvements effectués sur les revenus de ceux qui perçoivent entre le montant AAH et le SMIC brut 39 heures représenteraient la moitié du total des prélèvements ainsi calculés.

##### **Complément :**

Sur la base d'un sondage réalisé auprès de 9 UDAF choisies aléatoirement, qui nous ont adressé chacune un extrait de facturation de prélèvements de plusieurs pages, le nombre de parts fiscales retenues s'élève à 1.145 pour les curatelles et 1.027 pour les tutelles, soit une moyenne pondérée de 1.099.

La part des mesures en établissement s'élève à 26.4 % au 31/12/2001. L'extrapolation de la tendance antérieure amène une moyenne en 2002 de 27 %.

**Annexe 2 : comparaison des taux de charge par fonction selon le type de mesure**

<b>Taux de charge par fonction</b>						
<b>Mesures loi du 3 janvier 1968</b>						
<b>Mesures de protection déferées ou non à l'Etat (non doublées de TPSA)</b>						
<b>Mesures à domicile</b>			<b>Mesures en établissement</b>			
<b>Délégué Tutelle</b>	<b>Administ.</b>	<b>Cadre</b>	<b>Délégué Tutelle</b>	<b>Administ.</b>	<b>Cadre</b>	
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	
	63.0	116.6	472.4	82.5	126.9	471.4
	60.0	66.0	315.0	150.0	165.0	788.0
	66.7	66.9	426.1	166.6	167.3	1215.3
	65.0	85.0	170.0	150.0	150.0	1120.0
	83.1	83.1	618.4	159.0	159.0	85.9
	56.0	160.0	400.0	85.0	400.0	600.0
	65.3	261.2	914.1	186.4	399.3	559.1
	92.0	41.0	809.0	320.0	188.0	320.0
	60.0	51.5	370.0	85.0	444.0	560.0
	65.0	130.0	560.0	0.0	120.0	560.0
	71.4	97.5	561.1	107.9	145.1	924.4
	51.0	66.0	233.0	110.0	48.0	269.0
	66.7	79.0	586.7	63.1	63.1	0.0
	70.0	82.6	501.0	120.0	207.0	1252.0
	60.6	52.5	294.0	108.0	215.0	215.0
<b>Moyenne</b>	<b>66.4</b>	<b>95.9</b>	<b>482.1</b>	<b>126.2</b>	<b>199.9</b>	<b>596.0</b>
<b>Nb heures / mois / majeur</b>	<b>1.9</b>	<b>1.3</b>	<b>0.3</b>	<b>1.0</b>	<b>0.6</b>	<b>0.2</b>

(1) Délégué Tutelle

(2) Agent administratif : secrétaire, comptable, cadre comptable, agent d'entretien, rédacteur juridique, juriste

(3) Agents de direction, chef de service non comptable

# Contribution de la Fédération Nationale des Associations de Gérants de Tutelle Privés

Le projet de rapport du Groupe de Travail sur le Financement des mesures de protection nous a amené à nous réunir au sein de la Fédération où étaient représentées les Cours d'Appels d'Aix en Provence, Lyon, Bordeaux, Paris, Versailles, Pau, Grenoble, Angers, Montpellier, Dijon, Riom, Nîmes, Caen et Toulouse.

Le projet de réforme met en évidence la modification du champ d'application du financement public.

Le grand changement pour les Gérants de Tutelle Privés est une éventuelle prise en charge des dossiers ne pouvant pas supporter le coût des mesures.

Les Gérants de Tutelle Privés Professionnels comprennent parfaitement que la commission interministérielle raisonne, notamment en matière de financement public, à un niveau macro-économique et macro-financier, pour pouvoir apprécier plus finement, à la fois le besoin de financement au niveau national et celui nécessaire à chaque opérateur au regard de son portefeuille de mesures.

Hors, les standards préconisés par ce type de logique et de raisonnement ne nous semblent pas toujours compatibles avec la prise en charge de certains dossiers très complexes qui se doivent forcément d'être personnalisés. Par ailleurs, le gérant de tutelle privé n'y est pas traité de façon équitable, tant au niveau de son statut que de sa rémunération.

## **SITUATION ACTUELLE DU GÉRANT DE TUTELLE PRIVÉ**

Les Gérants de Tutelle Privés sont aujourd'hui entièrement financés par les prélèvements sur les revenus des Majeurs Protégés et ne coûtent donc rien à l'État, d'où selon la DGAS une économie de 21 millions d'€uros.

Les résultats disparates démontrent l'existence d'une part, d'un quasi bénévolat et d'autre part, d'opérateurs professionnels ce qui sous entend une activité différente.

Comme pour les autres opérateurs la qualité de prise en charge repose sur la mise en place d'un statut et d'un financement équitable.

Actuellement certains « bénévoles » fonctionnent avec les prélèvements issus des taux de l'application 3, 2, 1% prévus par la réglementation.

Les Mandataires en quête de professionnalisation sont assujettis à toutes les obligations légales, ils sont rémunérés sur la base de forfaits et /ou de vacations à l'initiative des magistrats mandants.

Compte tenu de ces précisions, le coût brut mensuel d'une mesure retenu par la commission, estimé à 51 €uros en 2002 n'est donc guère significatif. Les évaluations données par FNAGTP prennent en compte également les Mandataires ne répondant pas aux obligations légales : ce qui explique la différence de structure des charges.

## **L'INTÉGRATION DU GÉRANT DE TUTELLE PRIVÉ**

Le projet de réforme du code civil permettra de reconnaître de nouveaux opérateurs : Les Mandataires de Justice Professionnels.

Que ce soit pour recevoir l'agrément du Parquet ou pour bénéficier du financement de l'État, le Mandataire de Justice Professionnel devra, être soumis au respect de certains critères fixés au niveau national. La Fédération, ayant déjà proposé ces critères.

### **MODALITÉ DE FINANCEMENT**

#### **1) FINANCEMENT PAR LE MAJEUR**

Nous ne sommes pas favorable au plafonnement, ceci pour plusieurs raisons :

Tout d'abord ce système pénalise la tranche médiane, qui peut connaître des difficultés financières

De plus le plafonnement qui tient compte de 6 heures 30 de travail mensuel par dossier est très largement inférieur dans les dossiers complexes.

#### **2) CO FINANCEMENT ETAT/ MAJEUR**

Consensus sur la franchise à hauteur de l'AAH ou MV

Le projet de réforme ne tient pas compte des Majeurs Protégés bénéficiant d'une AAH ou du MV, mais détenant des capitaux placés (*Dans certains départements, il n'est pas rare de trouver des majeurs protégés non imposable sur le revenu, mais taxés à l'ISF.*). L'état ne doit pas prendre en charge ce type de dossiers. Le financement de la mesure doit être assurée par le bénéficiaire

#### **3) FINANCEMENT TOTAL DE L'ÉTAT**

Même commentaire que paragraphe 2

### **LE CALCUL DU COÛT BRUT UNITAIRE DES MESURES GÉRÉES PAR UNE PERSONNE PHYSIQUE.**

Le projet de réforme de la justice ne fait aucune différence entre les missions qui seront confiées aux différents opérateurs. Le Mandataire de Justice Professionnel aura donc les mêmes obligations que les autres.

Les Gérants de Tutelle Privés Professionnels sont désignés par les magistrats en qualité de personne physique, ce qui implique une responsabilité sur leurs biens propres. De plus comme tout professionnel, il doit régler des charges sociales, fiscales, taxes professionnelles, assurance Responsabilité Civile Professionnelle et se doter d'un système informatique performant.

Par ailleurs, sans nuire à la qualité de service, il ne paraît pas souhaitable dans le cadre de l'exercice d'une profession libérale de plafonner le nombre de mesures. En effet l'opérateur libéral peut s'adjoindre des collaborateurs, ce qui est déjà le cas de certains cabinets structurés (*des magistrats leur en donnent les moyens, en autorisant des prélèvements adaptés*).

En effet si un plafonnement de la rémunération et du nombre de mesures gérées devait être maintenu, la pérennité de la profession de Mandataires de Justice Professionnels serait remis en cause.

**En conclusion, la FNAGTP attend de la réforme :**

- un traitement équitable sur le plan financier des personnes protégées,
- **une simplification** et **une harmonisation** du régime de financement de l'ensemble des mesures,
- une amélioration de la qualité de la prise en charge,
- **et surtout une rémunération des Mandataires de Justice Professionnels objective, juste et identique pour tous les opérateurs, tenant compte de notre contribution à la réforme.**

*le : 29 avril 2003*

Annexe 25 : contribution finale UTRA

# Union Tutelles Rhône-Alpes

**Groupe de travail n° 2 / Financement**

**Contribution Finale de l'U.T.R.A.**

**Sources :**

*Document de cadrage du 12 novembre 2002*  
*Compte-rendu de la réunion du 25 novembre 2002*  
*Compte-rendu de la réunion du 5 décembre 2002*  
*Compte-rendu de la réunion du 18 décembre 2002*  
*Compte-rendu de la réunion du 15 janvier 2003*  
*Projet de pré-rapport du groupe de travail sur le financement des tutelles*  
*Compte-rendu de la réunion du 28 janvier 2003*  
*Compte-rendu de la réunion du 13 février 2003*  
*Projet de pré-rapport modifié du groupe de travail sur le financement des tutelles*  
*Document de synthèse – transmis le 12 mars 2003*  
*Projet de rapport final et annexes – Transmis le 23 avril 2003*

**Destinataire :**

**Direction Générale de l'Action Sociale**

**Mis en distribution le 26 avril 2003**

Référence : PR-M-03-111

Le présent document est composé de trois parties distinctes :

***PARTIE 1 - POSITION DE L'U.T.R.A. RELATIVE AU RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL « FINANCEMENT » DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION DES MAJEURS***  
*(page 3 et suivantes)*

***PARTIE 2 - COMMENTAIRES DE L'U.T.R.A. RELATIFS AU RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL « FINANCEMENT » DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION DES MAJEURS***  
*(page 9 et suivantes)*

***PARTIE 3 - REMARQUES ET OBSERVATIONS RELATIVES AU CONTENU DES MESURES DE PROTECTION***  
*(page 16 et suivantes)*

**POSITION DE L'U.T.R.A.  
RELATIVE AU RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL « FINANCEMENT »  
DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION DES MAJEURS**

---

## **1 - LA DÉFINITION DU CONTENU DES MESURES DE PROTECTION**

---

Dans de nombreuses contributions, l'U.T.R.A. a fait part de ses observations au sujet du contenu des mesures tel qu'il apparaît dans les résultats des travaux (Cf. *Contributions de l'U.T.R.A. pour les réunions du 18 décembre 2002, du 15 janvier 2003, du 13 février 2003 ; du 13 mars 2003 et du 26 mars 2003*).

L'annexe 6, du rapport final du groupe de travail, relative à la définition du contenu des mesures, conserve sa forme initiale.

**En conséquence, en l'absence de réelles discussions suite à nos observations, l'U.T.R.A. exprime ses plus vives réserves quant à la définition du contenu des mesures dans sa rédaction finale.**

**En effet, selon l'U.T.R.A., de nombreux points importants doivent être précisés et définis plus rigoureusement (Cf. *L'ensemble de nos observations sur le contenu des mesures, page 16 et suivantes*).**

Nous rappelons également que le document de cadrage des travaux du groupe «Financement » notait que « Le contenu de la réforme repose essentiellement sur la détermination au préalable du contenu de la mesure. C'est la nature même du service à apporter qui constitue la pierre d'angle de toute réforme cohérente ». <sup>1</sup>

## **2 - LA QUALITÉ DE LA PRISE EN CHARGE DES PERSONNES SOUS PROTECTION**

---

A aucun moment des travaux, il n'a été fait état de l'amélioration de la qualité *stricto sensu* de la prise en charge des personnes sous protection.

---

<sup>1</sup> Cf. Document de travail du Groupe n° 2 « Financement », page 4.

La seule définition de la qualité dans les services de tutelle est celle mentionnée dans le rapport final : « Cette prise en compte [de la qualité de la prise en charge des personnes] passe par la diminution du nombre de mesures gérées par un délégué à la tutelle »<sup>2</sup>.

**Il nous semble que la qualité de la prise en charge des personnes sous protection passe également, entre autres, par la formation des professionnels de l'action tutélaire, or ce point majeur ne semble pas devoir être pris en compte dans le cadre de la qualité.**

D'autre part, la plus-value, en terme organisationnel et financier, résultant de la mise en place de démarches qualité au sein des organismes tutélaire, semble avoir été écartée.

**En conséquence, doit-on conclure que les Associations Tutélaire menant – ou ayant mené – des démarches qualité en leur sein, ne verraient pas leurs efforts reconnus dans le nouveau cadre de financement ?**

L'approche de la qualité sous l'angle purement macro-économique de maîtrise budgétaire semble bien contradictoire avec le principe posé de la mise au centre du dispositif de la personne sous protection.

### 3 - LES PRÉLÈVEMENTS

3.1 - Le thème des prélèvements laisse percevoir une dichotomie profonde entre le principe de mise au centre du dispositif de la personne sous protection, donc d'individualisation, et l'idée d'un prélèvement identique.

**D'autre part, l'U.T.R.A. n'est pas favorable à la suppression des parts pour personnes à charge.**

3.2 - Concernant plus particulièrement les prélèvements exceptionnels, **il serait également nécessaire que le groupe se positionne sur ce point.** En effet, soit ce dispositif disparaît, soit s'il est maintenu, il doit être encadré plus rigoureusement dans la mesure où les pratiques en la matière sont trop variables.

A cet effet, la mise en place d'une procédure cadrée et harmonisée de demande en la matière devrait être établie (quels documents transmettre, quelle forme revêt la demande, quels critères précis doivent sous-tendre la demande, etc.)

<sup>2</sup> Cf. Rapport Final , page 19.

3.3 - Enfin, le fait que le prélèvement puisse s'effectuer sur l'ensemble des revenus ne doit pas faire disparaître la distinction entre revenus et capital. En effet, le capital, issu soit d'une succession, soit d'une vente, doit être traité de façon autonome par rapport aux ressources traditionnelles et ponctuelles de la personne.

3.4 – Enfin, ne serait-il pas nécessaire de permettre aux Associations tutélaires, dans des hypothèses précises et limitées, la mise en place de mécanismes d'exonération au bénéfice du majeur, et ce, en cas de situation difficile ?

#### **4 - LA RÉMUNÉRATION PUBLIQUE**

---

D'organismes axés sur la gestion des biens, la responsabilité première des Associations Tutélaires se réoriente vers l'aide globale et personnalisée de la personne sous protection.

Etant donné le profil du contenu de la future mesure de protection défini dans l'annexe 6 du rapport final, nous souhaiterions savoir en quoi les hypothèses émises dans le cadre de la réforme du dispositif de financement sont valides dans la mesure où elle s'appuient sur l'activité des Associations qui ont actuellement une mission fondée sur la protection des biens.

En effet, le nouveau contenu de la mesure laisse apparaître à la fois une mission de protection de la personne et une mission de protection des biens.

*De facto*, l'existant n'est donc pas le cadre de référence susceptible de valider la mise en place d'un nouveau dispositif de financement.

De plus, les bases existantes s'avéreront nécessairement erronées si on les calque telles quelles sur le nouveau profil de la mesure.

En conséquence, le rebasage prévu dans le cadre du passage à la Dotation globale, s'il est effectué en 2004, portera sur les exercices 2002 et 2003. Or, les budgets de ces années correspondent à une activité fondée sur la loi du 3 janvier 1968.

**Comment ce rebasage pourrait-il être approprié s'agissant de l'activité fondée sur le contenu de l'annexe 6 du rapport final ?**

Les conséquences seront donc :

- Soit de devoir réajuster le dispositif de financement dans des délais très courts ;
- Soit de faire perdurer une inadéquation des financements aux missions des Associations Tutélaire, étant donné que l'on aura pris pour modèle des bases inadaptées.

#### **4 - LE PROJET DE LOI DU MINISTÈRE DE LA JUSTICE**

Faisant l'objet de nombreuses références tout au long des travaux du groupe, ce projet n'a, à aucun moment fait l'objet d'une présentation, et à fortiori d'une diffusion.

Nous comprenons le caractère confidentiel de ces travaux, mais à ce moment là, les orientations retenues dans ce projet ne doivent pas être prises en compte, du fait même de leur caractère confidentiel.

#### **5 - LE RETRAIT DE LA NOTION DE DÉFERREMENT À L'ÉTAT**

La protection juridique des personnes relève pour l'U.T.R.A. de la solidarité nationale.

**L'U.T.R.A. est donc opposée au retrait du déferrement à l'Etat.**

#### **6 - LA CONTRÔLE ET L'ÉVALUATION**

Il nous semble que le rattachement des organismes tutélaire soit à la loi rénovant l'action sociale, soit au code de l'action sociale doit faire l'objet d'un travail de fond distinguant précisément au sein de la loi ce qui serait applicable aux organismes tutélaire, ce qui pourrait l'être – avec aménagement – et ce qui ne pourrait pas être applicable.

Le paragraphe consacré au contrôle et à l'évaluation<sup>3</sup> montre que ce travail préalable est en cours.

D'autre part, un projet d'article d'insertion dans le code de l'action sociale doit être rédigé pour servir de base de réflexion.

La conclusion de ces travaux préparatoire est la condition sine qua non à la détermination d'une position argumentée des Organismes tutélaire en la matière.

<sup>3</sup> Cf. Rapport Final ; page 24.

**A l'heure actuelle, et en fonction de ces éléments, l'UTRA ne peut se positionner définitivement sur l'une ou l'autre des options présentées.**

## **7 - LA QUESTION DE LA DOTATION GLOBALE**

7.1 - Outre que cette orientation a été retenue *in limine* comme une évidence, il n'a nulle part été fait la démonstration de la validité du choix d'un mécanisme de dotation globale dans l'hypothèse d'une augmentation massive des personnes sous dépendance.

Quid des évolutions démographiques et sociales qui va conduire le nombre – notamment – de personnes âgées dépendantes à augmenter au cours des vingt prochaines années ?

Quid de la corrélation entre cette tendance et la méthode de détermination de l'augmentation des budgets dans le cadre de la dotation globale ?

Comme nous l'avons noté dans une précédente contribution<sup>4</sup>, il nous semble que les opérations liées aux prélèvements vont peu à peu prendre une place essentielle dans le dispositif, et ce afin de le réguler, car dans le cadre de la dotation globale, même si l'activité de l'association connaît une croissance à deux chiffres, la réévaluation de son budget sera quant à elle limitée à un pourcentage nécessairement limité et sans lien économique avec l'activité réelle.

A cet effet, il est symptomatique de remarquer que le rapport final<sup>5</sup> évoque une réforme à coût constant pour les finances publiques.

**En conséquence, l'U.T.R.A. exprime ses réserves sur ce dispositif de dotation globale, dans la mesure où il n'est appuyé par aucun autre élément que la maîtrise de l'enveloppe budgétaire consacrée aux mesures de protection.**

7.2 - D'autre part, la question de la mise en place d'un mécanisme de dotation globale, si ce dernier est retenu, doit s'accompagner parallèlement de l'instauration d'un droit d'opposabilité des Associations Tutélaires.

En effet, dans les cas où une suractivité de l'association est susceptible, du fait même de l'existence du mécanisme de dotation globale, d'obérer sa situation financière, l'association tutélaire doit pouvoir - en amont - refuser les mesures prononcées par le juge et que ce dernier souhaite confier à l'association.

<sup>4</sup> Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 13 mars 2003 ; page 3

<sup>5</sup> Cf. Rapport Final ; page 2.

Dans ce cadre, il est donc primordial de disposer d'un outil juridique valable permettant de faire le lien entre la dotation de l'association par rapport à une activité prévisionnelle de X mesures sur une période donnée et le fait que l'association puisse s'opposer à une désignation dans le cas où le volume de mesures dépasserait le seuil de ces X mesures prévisionnelles et financées.

**Il nous semble que ce point est une condition nécessaire à l'équilibre général du dispositif.**

## **8 - MODALITÉS DE MISE EN PLACE DU DISPOSITIF**

---

**L'U.T.R.A est candidate pour participer au groupe de travail chargé de travailler sur la dotation globale.**

**Concernant une éventuelle expérimentation au sein d'une ou plusieurs associations, notre position vous sera transmise lors de la réunion du 6 mai 2003.**

**Fin de la partie 1**

---

**COMMENTAIRES DE L'U.T.R.A. RELATIFS AU RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL « FINANCEMENT » DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION DES MAJEURS**

*Les titres, intertitres ou paragraphes représentés en gras et italique sont issus du rapport Final.  
Les phrases précédées d'un point résument une idée émise dans le rapport.  
Le commentaire de l'UTRA est présenté sous forme d'encadré.*

**Introduction (page 1)**

- Le projet de loi préparé par le Ministère de la Justice (page 1)

Cf. SUPRA ; Position Finale page 6.

- Le financement de la réforme à coût constant (page 2)

Cette notion de réforme à coût constant laisse augurer ce que nous notions dans une précédente contribution<sup>6</sup>, à savoir que

« La dotation globale, de par ses modalités de mise en place, s'appuie en effet sur la détermination d'une dotation globale historique. Or, si le budget de l'Etat, dans son agrégat incluant le financement des mesures d'Etat, ne progresse pas, il y aura lieu de considérer que la dotation globale sera exclusivement fondée sur la dotation historique, et que les éventuels ajustements nécessaires le seront par le biais des prélèvements, tant au niveau de l'assiette des revenus que des taux pratiqués.

Enfin, les conséquences des effets sociaux et démographiques sur le nombre de personnes sous protection dans les 10 prochaines années nous laissent à penser que l'orientation paraissant être retenue est celle d'une participation globale des personnes sous protection au financement de leur mesure, et ce, en raison du désengagement progressif de l'Etat. »

**1 – Rappel de la situation actuelle**

- Le ratio Nombre de mesures / Délégué (page 3)

<sup>6</sup> Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 13 mars 2003 - Référence : PR-M-03-69 ; page 3

Comme nous l'avions déjà mentionné dans deux précédentes contributions<sup>7</sup>, le ratio nombre minimal, moyen ou maximal de mesures par salarié de l'association doit être privilégié à celui par délégué, les équipes des Associations étant pluridisciplinaires.

Selon l'U.T.R.A., Il est très important de raisonner globalement au niveau du service et de ne pas utiliser des ratios tronqués, du type nombre de mesures / délégués à la tutelle.

- La suppression de la notion de dévolution à l'Etat (page 6)

Cf. SUPRA ; Position Finale page 6.

## 2 – Economie générale du dispositif cible (page 7)

### 2.1 – Le système de prélèvement (page 7)

- L'assiette des ressources soumises à prélèvement (page 8)

**Il nous semble toujours<sup>8</sup> que le niveau de ressources des personnes mises sous protection doit être croisé avec d'autres indicateurs, dans la mesure où la lisibilité de l'indicateur « ressources » est parfois insuffisante.**

**Exemple : la situation d'une personne avec des ressources de x euros et un taux d'endettement ou de surendettement important est plus obérée que la situation d'une personne percevant un minimal social, mais sans dettes.**

- La notion de créance irrécouvrable (page 9).

L'U.T.R.A. souhaiterait connaître, dans cette hypothèse, si cette créance déclarée irrécouvrable sera imputée ou non sur les budgets des Associations.

### 2.2 – La rémunération publique (page 11)

- La définition des mesures de protection (page 11)

Cf. SUPRA ; Position Finale page 3.

<sup>7</sup> Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 25 novembre 2002 - Référence : PR-M-02107 ; page 4. Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 5 décembre 2002 - Référence : PR-M-02112 ; page 7.

- Le terme accompagnement social par le tuteur (page 12)

Au vu du contenu des mesures, nous nous retrouvons dans une situation où trois terminologies d'action « conseil, assistance et accompagnement » coexistent dans le cadre d'un même dispositif, à savoir une mesure de protection.

Nous réitérons<sup>9</sup> donc notre souhait d'écarter de notre vocabulaire des termes faisant référence à d'autres métiers ou missions du travail social, et ce, afin d'affirmer la spécificité de l'activité des Associations Tutélaires.

**En conséquence, l'UTRA n'est pas favorable à l'utilisation de la terminologie « Accompagnement social » qui selon nous est adapté à des interventions précises et encadrées dans le cadre de l'action sociale stricto sensu.**

- Variation des cotations des mesures entre le pré-rapport modifié (transmis le 4 mars 2003) et le rapport final ? (page 12)

L'UTRA souhaiterait connaître les raisons ayant conduit à la modification, à la baisse, des cotations des mesures, ainsi que la méthode suivie et enfin l'objectif de ces modifications.

Cf. Les deux tableaux sont reproduits ci-après. Les cotations indiquées en bleu sont celles ayant fait l'objet de modifications.

<sup>8</sup> Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 25 novembre 2002 - Référence : PR-M-02107 ; page 3.

<sup>9</sup> Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 13 février 2003 - Référence : PR-M-02-41 ; page 2.

Tableau n° 1 - Tableau tiré du Pré-rapport modifié (Transmis en date du 4 mars 2003) ; page 25.

De la nature de la mesure	Du lieu	Délégués à la tutelle			autres personnels		
		De la durée			De la durée		
		ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès	ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès
TPSA	En établissement	2160	780	1 378	2160	780	1 378
	A domicile	3600	1 300	2 297	3600	1 300	2 297
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	2160	780	1 378	2160	780	1 378
	A domicile	3600	1 300	2 297	3600	1 300	2 297
Curatelle d'Etat simple	En établissement	1662	600	1 060	1662	600	1 060
	A domicile	2769	1000	1 767	2769	1000	1 767
Tutelle d'Etat	En établissement	1662	600	1 060	1662	600	1 060
	A domicile	2769	1000	1 767	2769	1000	1 767
Sauvegarde de justice (mandat spécial)		2000			2000		

Tableau n° 2 - Tableau tiré du Rapport Final (transmis le 22 avril 2003 ; page 13.

Groupe de travail n° 2 / Financement  
Contribution Finale de l'U.T.R.A. – Partie 2 – Commentaires de l'U.T.R.A. relatifs au rapport final

Cotation DGAS		Délégué à la tutelle			Autre personnel		
De la nature de la mesure	Du lieu	De la durée			De la durée		
		ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès	ouverture d'une nouvelle mesure pendant les 3 premiers mois	Mesure ouverte depuis plus de 3 mois	Fermeture d'une mesure pour cause de mainlevée ou de décès
TPSA	En établissement	2160	520	660	2160	520	660
	A domicile	3600	1300	1650	3600	1300	1650
Curatelle d'Etat renforcée	En établissement	2160	520	660	2160	520	660
	A domicile	3600	1300	1650	3600	1300	1650
Curatelle d'Etat simple	En établissement	1662	400	508	1662	400	508
	A domicile	2769	1000	1269	2769	1000	1269
Tutelle d'Etat	En établissement	1662	400	508	1662	400	508
	A domicile	2769	1000	1269	2769	1000	1269
Sauvegarde de justice (mandat spécial)		2000			2000		

- Les indicateurs d'activité du social et médico-social (page 16)

**L'U.T.R.A. pense qu'il serait tout d'abord préférable d'inventorier les indicateurs d'activité que les Associations Tutélaires ont mis en place et développé, et ce en fonction des particularités de leur mission, plutôt que mettre en place tels quels les indicateurs utilisés dans le secteur social et médico-social.**

- Les arbitrages financiers en faveur des services de tutelle (page 16)

En la matière, la réforme des finances publiques nous pousse à poser quelques questions.

En effet, cette réforme a notamment pour objet de développer la mesure de performance. Dans le cadre de cette mise en œuvre <sup>10</sup>, trois critères de performance ont été définis :

- L'efficacité socio-économique ;
- La qualité du service rendu à l'usager ;
- L'efficacité de la gestion des ressources.

**Dans ce cadre, et afin que les arbitrages financiers aient lieu « en faveur » des service de tutelle, l'U.T.R.A souhaiterait simplement connaître les objectifs et les indicateurs de résultats qui seront utilisés au niveau ministériel dans le cadre du financement du dispositif de protection des majeurs, et qui en conséquence, s'appliqueront également localement aux services de tutelle.**

- Le terme accompagnement social (page 16)

Cf. SUPRA, page 11

#### 2.4 – La Dotation Globale de Financement (page 23)

Cf. SUPRA ; Position Finale page 5 et 7.

#### 2.5 – Le contrôle et l'évaluation (page 24)

Cf. SUPRA ; Position Finale page 6.

<sup>10</sup> Note d'étape sur la mise en œuvre de la réforme organique (26 mars 2003) ; Mission d'information sur la mise en œuvre de la loi organique du 1<sup>er</sup> août 2001 relative aux lois de finances, Commission des finances de l'Assemblée Nationale.

**3 – Mise en œuvre (page 25)**

Cf. SUPRA ; Position Finale page 8.

**Fin de la partie 2**

---

**OBSERVATIONS DE L'U.T.R.A. RELATIVES A L'ANNEXE 6 DU RAPPORT FINAL DU GROUPE DE TRAVAIL  
« FINANCEMENT » DANS LE CADRE DE LA RÉFORME DU DISPOSITIF DE PROTECTION DES MAJEURS REMARQUES  
(DÉFINITION DU CONTENU DES MESURES DE PROTECTION)**

---

*En préambule, nous tenons à préciser que la majeure partie des critiques formulées à l'encontre de la partie consacrée à la définition du contenu des mesures » étaient déjà présentes dans :*

- *La contribution de l'UTRA pour la réunion du 18 décembre 2002 ;*
- *La contribution de l'UTRA pour la réunion du 15 janvier 2003 ;*
- *La contribution de l'UTRA pour la réunion du 13 février 2003 ;*
- *La contribution de l'UTRA pour la réunion du 13 mars 2003 .*

*Aucune modification n'est intervenue malgré le caractère incomplet et/ou imprécis de certains détails du contenu des mesures. En conséquence, nous reprenons l'ensemble de nos observations, et ce, de façon récurrente lorsqu'un même détail pose plusieurs fois problème.*

<b>Annexe 6 du Rapport du groupe de travail sur le financement</b>	<b>Commentaires, remarques et propositions de l'U.T.R.A.</b>
<p style="text-align: center;"><b>1-1 La sauvegarde de justice avec mandat spécial</b></p> <p>⇨ La prise en charge de la mesure</p> <p>La prise de connaissance du mandat confié requiert une attention particulière compte tenu du caractère provisoire de la mesure, de l'urgence dans le cadre de laquelle le mandat est édicté, comme aussi le préjugé incessant de la capacité de la personne à agir.</p> <p>Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire lié à la nature du mandat confié et positionnée très clairement par référence aux règles du mandat.</p>	

<p>Il s'agira notamment de connaître :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> le patrimoine mobilier et immobilier,</li> <li><input type="checkbox"/> les ressources de la personne,</li> <li><input type="checkbox"/> de vérifier les éléments relatifs à la connaissance et à la préservation du patrimoine.</li> </ul> <p>Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,</li> <li><input type="checkbox"/> rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,</li> <li><input type="checkbox"/> perception des revenus et mise en œuvre des aspects de préservation des éléments patrimoniaux, y compris les dispositions relatives au blocage des comptes,</li> <li><input type="checkbox"/> vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires.</li> </ul>	<p>Il est fait référence à l'établissement d'un "diagnostic" en lien avec le réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelle est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est son objet?</li> <li>• Quel lien est établi entre ce diagnostic et l'EMS ?</li> </ul> <p>Les diverses missions listées ici, touchant à la gestion du patrimoine, ne figurent pas obligatoirement dans le jugement d'ouverture : blocage des comptes, préservation des éléments patrimoniaux...</p> <p>Il nous semblait que le principe en matière de sauvegarde était la conservation de sa pleine capacité par la personne protégée, ce qui paradoxalement est rappelé ci-dessus (Colonne de gauche) comme « ...le préjugé incessant de la capacité de la personne à agir. ».</p> <p>Quid de ce principe en la matière ?</p>
--	--

<p>☐ traitement des instances administratives en souffrance</p> <p>⇒ <u>L'application de la mesure</u></p> <p>Celle-ci préjuge de la capacité des personnes et elle doit donc en permanence associer celle-ci à l'exécution des règles du mandat.</p> <p>Celui-ci est posé par référence à des actions d'administration exclusivement, et concernent le volet de gestion budgétaire, sans pour autant écarter la nécessaire connaissance des champs administratifs, financiers, économiques et juridiques.</p> <p>Le champ de prise en compte des dimensions relationnelles, des besoins physiques et psychiques restent une référence à celle d'associer nécessairement la personne elle-même à la mise en œuvre du mandat.</p> <p>Compte tenu de la particularité et de la personnalisation du mandat confié, on notera que les actes à poser sont édictés au moment de son élaboration.</p> <p>⇒ <u>La clôture de la mesure</u></p> <p>Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.</p> <p>Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.</p>	<p>Même si dans la pratique la gestion budgétaire a une importance majeure, la règle posée ici semble être de visée beaucoup plus large [...actions d'administration...].</p> <p>Il serait donc nécessaire de placer en préambule du paragraphe consacré à l'application de la mesure la dernière phrase dudit paragraphe, à savoir «Les actes à poser sont édictés au moment de l'élaboration du mandat confié ».</p>
--	--

<p>La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).</p> <p>Les actes posés dans ce champ consistent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,</li> <li><input type="checkbox"/> à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,</li> <li><input type="checkbox"/> à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.</li> </ul>	
<p style="text-align: center;"><b>1.2. Curatelle simple et renforcée.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>1-2-1 La curatelle simple</b></p> <p>⇒ La prise en charge de la mesure</p> <p>Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostic de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.</p> <p>Cette démarche s'inscrit dans l'obligation d'une veille permanente de telle manière à pouvoir acter rapidement le conseil et l'assistance requis</p>	<p>Vu le profil du contenu des mesures présentés dans le rapport, la distinction entre curatelle simple et curatelle renforcée semble de plus en plus subtile à déterminer.</p> <p>La clarification de la distinction entre les deux mesures devra être opérée.</p> <p>Il doit être procédé à un bilan diagnostic.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est le lien entre ce bilan et l'EMS ?</li> </ul> <p>La notion <u>d'obligation de veille permanente</u> doit être définie de façon plus rigoureuse.</p>

<p>dans le champ de l'exercice d'une mesure de curatelle.</p> <p>Compte tenu des dispositions du Code Civil relatives à la tutelle d'Etat et étendues à la Curatelle, la prise en charge de la mesure, comme son application antérieure, devront nécessairement se référer aux dispositions relatives à la tutelle.</p> <p>Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le champ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> du patrimoine mobilier et immobilier,</li> <li><input type="checkbox"/> des ressources de la personne,</li> <li><input type="checkbox"/> des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),</li> <li><input type="checkbox"/> de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,</li> <li><input type="checkbox"/> du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,</li> <li><input type="checkbox"/> de la définition du cadre de vie de la personne.</li> </ul> <p>Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,</li> </ul>	<p>La question des ressources n'a pas à être abordée dans le cadre de cette mesure, étant donné qu'en l'espèce les associations n'ont pas les ressources à gérer (Cf. Contribution de l'U.T.R.A. pour la réunion du 25 novembre 2002, page 3). Ce point est d'ailleurs noté dans le corps du rapport (Cf. INFRA).</p> <p>Question de la distinction entre les droits relatifs aux revenus et ceux relatifs au capital.</p> <p>Quid du principe de liberté de la personne ?</p>
--	--

<p><input type="checkbox"/> rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,</p> <p><input type="checkbox"/> mise en place d'éléments de préservation de l'information relative aux éléments patrimoniaux de telle manière à pouvoir garantir l'assistance requise,</p> <p><input type="checkbox"/> mesures conservatoires (assurances) y compris à l'égard des biens de la personne et de la personne elle-même,</p> <p><input type="checkbox"/> vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,</p> <p><input type="checkbox"/> traitement des instances administratives en souffrance,</p> <p><input type="checkbox"/> formalisation de l'inventaire des biens,</p> <p><input type="checkbox"/> mise en place d'un contexte relationnel permettant d'inscrire l'assistance et le conseil dans la continuité.</p>	<p>Il est fait référence à l'établissement d'un "diagnostic" en lien avec le réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelle est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est son objet ?</li> <li>• Quel lien est établi entre ce diagnostic et l'EMS ?</li> </ul> <p>L'établissement de ce diagnostic se fera-t-il avec l'accord de la personne ?</p> <p>"mesures conservatoires à l'égard <del>des biens de la personne et</del> de la personne <i>(elle-même)</i>"</p> <p>En l'espèce, on ne répond à aucune des questions soulevées quant à la délimitation tant du champ d'intervention des associations tutélaires que de la responsabilité en terme de suivi de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Où placer le consentement de la personne sous protection ?</li> <li>• Comment articuler ce consentement – et sa prise en compte – avec la responsabilité des Associations Tutélaires ?</li> </ul> <p>Question de la distinction entre les droits relatifs aux revenus et ceux relatifs au capital.</p>
---	--

<p style="text-align: center;"><u>⇨ L'application de la mesure</u></p> <p>Celle-ci recouvre le champ du conseil et de l'assistance du majeur dans l'ensemble des actes administratifs, budgétaires, financiers, économiques, comme également juridiques et la mise en œuvre d'un état de veille permanent sur la préservation des droits sociaux et la protection du logement.</p> <p>Le champ de la prise en compte des dimensions relationnelles des besoins physiques et psychiques est menée de pair avec cette action.</p> <p>Placée au centre de ce dispositif, la personne bénéficie d'un accompagnement permanent susceptible de garantir l'explication permanente d'une situation générale ou particulière la concernant, une intime association à la mise en œuvre des décisions pour lesquelles l'assistance a été requise.</p> <p>On insistera sur la variabilité de l'intervention tantôt positionnée en amont ou en aval des décisions, comme de leur mise en œuvre.</p> <p>L'absence de perception de ressources conditionne l'intervention menée auprès des majeurs, comme auprès des tiers et l'on sera particulièrement attentifs aux formes de la publicité de la mesure et l'organisation d'un état de veille secondaire.</p>	<p>Le terme d'"assistance" est employé à plusieurs reprises.</p> <p>Il est beaucoup plus ambigu que la terminologie définie à l'article 508 du code civil, à savoir le conseil et le contrôle</p> <p>De même, il est fait référence plusieurs fois à la notion d'« accompagnement » ..</p> <p>En conséquence, nous nous retrouvons dans une situation où trois terminologies d'action « conseil, assistance et accompagnement » coexistent dans le cadre d'un même dispositif, à savoir une mesure de protection.</p> <p>Il nous semble donc préférable d'écarter d'emblée de notre vocabulaire des termes faisant référence à d'autres métiers ou missions du travail social, et ce, afin d'affirmer la spécificité de l'activité des Associations Tutélaires notre activité</p> <p>La mention d'un Accompagnement <u>permanent</u> est-elle de nature à augurer la mise en place par les Associations Tutélaires d'outils de veille permanents 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ?</p> <p>Concernant la variabilité de l'intervention, tantôt en amont, tantôt en aval, il nous semble que ce manque de clarté doit être dissipé pour ne pas créer de multiples modalités de fonctionnements susceptibles d'entraîner des inégalités de traitements.</p> <p>Définition de l'état de veille secondaire ?</p>
---	---

<p>Les actes posés recouvrent, dans le champ patrimonial :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> l'actualisation initiale et permanente de celui-ci,</li> <li><input type="checkbox"/> la gestion dynamisée de la relation favorisant le partage des informations comme des prises de décisions. Le lien avec le Juge des Tutelles n'est pas à exclure tant pour les actes d'arbitrages que pour les actes requérant son autorisation.</li> <li><input type="checkbox"/> la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,</li> <li><input type="checkbox"/> la prise en compte de la démarche budgétaire du majeur dans la nécessaire liberté qui doit prévaloir au maintien des prérogatives de celui-ci, mais également aux conseils qui doivent accompagner ces éléments.</li> </ul> <p>Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> de favoriser l'expression de la démarche budgétaire et le conseil sur celle-ci, comme également la rentabilité des options retenues,</li> <li><input type="checkbox"/> de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,</li> </ul>	<p>La notion de partage d'informations doit être définie plus en avant, notamment au niveau de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Toutes les informations doivent-elles être transmises ?</li> <li>▪ Jusqu'à quel niveau d'information doit-on aller (transmission écrite, orale, synthèse, dossiers complets, etc.) ?</li> </ul> <p>Le fait de s'assurer de l'état de santé de la personne et "l'absence de risque ou danger en la matière" ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p>
---	---

<p><input type="checkbox"/> de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,</p> <p><input type="checkbox"/> de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire information sur l'implication de l'utilisateur porteur de son projet de vie,</p> <p><input type="checkbox"/> de vérifier la bonne adaptation du régime de protection à la situation en présence.</p> <p style="text-align: center;"><u>⇒ La clôture de la mesure</u></p> <p>Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.</p> <p>Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.</p> <p>La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).</p> <p>Les actes posés dans ce champ consistent notamment :</p> <p><input type="checkbox"/> à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,</p>	<p>En la matière se pose avec acuité la question de la liberté individuelle de la personne – à ne pas se soigner, par exemple.</p> <p>Concernant l'évaluation-action des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien, et dans la même logique que précédemment énoncée, cette évaluation ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p>
--	---

<p><input type="checkbox"/> à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,</p> <p><input type="checkbox"/> à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.</p>	<p>Par compte-rendu, faut-il entendre le compte-rendu de gestion depuis l'ouverture de la mesure (Dans ce cas, Quid des mesures ouvertes depuis plus de 10 ans ?), ou sur une durée plus réduite (ex. : depuis la dernière évaluation, ou le dernier examen de la mesure) ?</p> <p>En la matière, quel sera le niveau d'exigence en ce qui concerne les pièces justificatives ?</p>
<p style="text-align: center;"><b>1-2-2- La curatelle renforcée</b></p> <p>⇨ La prise en charge de la mesure</p> <p>Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostic de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.</p> <p>Cette démarche s'inscrit dans l'obligation d'une veille permanente de telle manière à pouvoir acter rapidement le conseil et l'assistance requis dans le champ de l'exercice d'une mesure de curatelle.</p> <p>Compte tenu des dispositions du Code Civil relatives à la tutelle d'Etat et étendues à la Curatelle, la prise en charge de la mesure, comme son application antérieure, devront nécessairement se référer aux dispositions relatives à la tutelle.</p> <p>Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le champ :</p> <p><input type="checkbox"/> du patrimoine mobilier et immobilier,</p>	<p>Il doit être procédé à un bilan diagnostic.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est le lien entre ce bilan et l'EMS ?</li> </ul> <p>La notion <u>d'obligation de veille permanente</u> doit être définie de façon plus rigoureuse.</p>

<p><input type="checkbox"/> des ressources de la personne,</p> <p><input type="checkbox"/> des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),</p> <p><input type="checkbox"/> de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,</p> <p><input type="checkbox"/> du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,</p> <p><input type="checkbox"/> de la définition du cadre de vie de la personne.</p> <p>Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :</p> <p><input type="checkbox"/> consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,</p> <p><input type="checkbox"/> rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,</p> <p><input type="checkbox"/> perception des revenus et mise en œuvre des aspects de préservation des éléments patrimoniaux, y compris les dispositions relatives au blocage des comptes,</p> <p><input type="checkbox"/> mesures conservatoires (assurances) y compris à l'égard des biens de la personne et de la personne elle-même,</p>	<p>Il est fait référence à l'établissement d'un "diagnostic" en lien avec le réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelle est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est son objet?</li> <li>• Quel lien est établi entre ce diagnostic et l'EMS ?</li> </ul> <p>"mesures conservatoires à l'égard <del>(des biens de la personne et)</del> de la personne <i>(elle-même)</i>"</p>
---	---

<p> <input type="checkbox"/> vérification d'ouverture des droits et régularisations secondaires,  <input type="checkbox"/> traitement des instances administratives en souffrance,  <input type="checkbox"/> formalisation de l'inventaire des biens,  <input type="checkbox"/> mise en place d'un contexte relationnel permettant d'inscrire l'assistance et le conseil dans la continuité.         </p> <p style="text-align: center;"><i>⇒ L'application de la mesure</i></p> <p>           Celle-ci recouvre le champ du conseil et de l'assistance du majeur dans l'ensemble des actes administratifs, budgétaires, financiers, économiques, comme également juridiques et la mise en œuvre d'un état de veille permanent sur la préservation des droits sociaux et la protection du logement.         </p>	<p>En l'espèce, on ne répond à aucune des questions soulevées quant à la délimitation tant du champ d'intervention des associations tutélares que de la responsabilité en terme de suivi de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Où placer le consentement de la personne sous protection ?</li> <li>• Comment articuler ce consentement – et sa prise en compte – avec la responsabilité des Associations Tutélares ?</li> </ul> <p>Le terme d"assistance" est employé à plusieurs reprises.</p> <p>Il est beaucoup plus ambigu que la terminologie définie à l'article 508 du code civil, à savoir le conseil et le contrôle</p> <p>De même, il est fait référence plusieurs fois à la notion d' « accompagnement » .</p> <p>En conséquence, nous nous retrouvons dans une situation où trois terminologies d'action « conseil, assistance et accompagnement » coexistent dans le cadre d'un même dispositif, à savoir une mesure de protection.</p> <p>Il nous semble donc préférable d'écarter d'emblée de notre vocabulaire des termes faisant référence à d'autres métiers ou missions du travail social, et ce, afin d'affirmer la spécificité de l'activité des Associations Tutélares notre activité.</p>
--	---

<p>Le champ de la prise en compte des dimensions relationnelles des besoins physiques et psychiques est menée de pair avec cette action.</p> <p>Placée au centre de ce dispositif, la personne bénéficie d'un accompagnement permanent susceptible de garantir l'explication permanente d'une situation générale ou particulière la concernant, une intime association à la mise en œuvre des décisions pour lesquelles l'assistance a été requise.</p> <p>On insistera sur la variabilité de l'intervention tantôt positionnée en amont ou en aval des décisions, comme de leur mise en œuvre.</p> <p>Les actes posés recouvrent, dans le champ patrimonial :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> l'actualisation initiale et permanente de celui-ci,</li> <li><input type="checkbox"/> la gestion dynamisée de la relation favorisant le partage des informations comme des prises de décisions. Le lien avec le Juge des Tutelles n'est pas à exclure tant pour les actes d'arbitrages que pour les actes requérant son autorisation.</li> <li><input type="checkbox"/> la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,</li> <li><input type="checkbox"/> l'organisation des dépenses budgétaires ne devra pas faire l'économie d'une rencontre régulière, dans un rythme adapté avec la personne protégée, d'une définition des modalités précises de remise de fonds par référence à un budget personnalisé, la surveillance de la mise en œuvre de ces éléments et la nécessaire démarche de compte rendu, tant auprès de l'autorité mandante que de la personne protégée</li> </ul>	<p>La mention d'un Accompagnement <u>permanent</u> est-elle de nature à augurer la mise en place par les Associations Tutélaires d'outils de veille permanents 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 ?</p> <p>Concernant la variabilité de l'intervention, tantôt en amont, tantôt en aval, il nous semble que ce manque de clarté doit être dissipé pour ne pas créer de multiples modalités de fonctionnements susceptibles d'entraîner des inégalités de traitements.</p> <p>La notion de partage d'informations doit être définie plus en avant, notamment au niveau de :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Toutes les informations doivent-elles être transmises ?</li> <li>▪ Jusqu'à quel niveau d'information doit-on aller (transmission écrite, orale, synthèse, dossiers complets, etc.) ?</li> </ul>
--	--

<p>et de certains partenariats utiles.</p> <p>Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> de favoriser l'expression des besoins et de maîtriser leurs conséquences financières,</li> <li><input type="checkbox"/> de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,</li> <li><input type="checkbox"/> de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,</li> <li><input type="checkbox"/> de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire implication de l'usager porteur de son projet de vie,</li> <li><input type="checkbox"/> d'assister le majeur dans les actes matériels.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>⇒ La clôture de la mesure</u></p> <p>Celle-ci sous-entend une démarche de formalisation importante de l'ensemble des actes posés pendant l'exercice du régime de protection et la consolidation de ces éléments qui conditionne également, ultérieurement, la question de la responsabilité.</p>	<p>Le fait de s'assurer de l'état de santé de la personne et "l'absence de risque ou danger en la matière" ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p> <p>Concernant l'évaluation-action des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien, et dans la même logique que précédemment énoncée, cette évaluation ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p> <p>Concernant l'assistance du majeur dans les actes matériels, il nous semble inconséquent de laisser tel quel ce champs d'intervention dans la mesure où il revêt un caractère généraliste non délimité, or les délégués n'ont pas vocation à assister la personne sous protection dans l'ensemble des actes matériels qui jalonnent son quotidien.</p> <p>En conséquence, l'assistance du majeur dans les actes matériels peut être envisagée dans des hypothèses limitées et légitimes rendant impérative l'intervention du délégué, mais pas de façon généraliste et illimitée.</p>
--	--

<p>Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.</p> <p>La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).</p> <p>Les actes posés dans ce champ consistent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,</li> <li><input type="checkbox"/> à établir un compte rendu de la gestion patrimoniale,</li> <li><input type="checkbox"/> à consolider l'ouverture de la période de prescription en matière de responsabilité.</li> </ul>	<p>Par compte-rendu, faut-il entendre le compte-rendu de gestion depuis l'ouverture de la mesure (Dans ce cas, Quid des mesures ouvertes depuis plus de 10 ans ?), ou sur une durée plus réduite (ex. : depuis la dernière évaluation, ou le dernier examen de la mesure) ?</p> <p>En la matière, quel sera le niveau d'exigence en ce qui concerne les pièces justificatives ?</p>
<p style="text-align: center;"><b>1-3- La tutelle</b></p> <p>⇒ La prise en charge de la mesure</p> <p>Après une phase de nécessaire prise de connaissance et d'investigations préliminaires, il doit être procédé à un bilan diagnostic de la situation en présence et une définition des actions hiérarchisées selon les priorités.</p> <p>Les champs d'intervention concernent un travail d'inventaire, au sens réglementaire mais également exhaustif du terme, notamment dans le</p>	<p>Il doit être procédé à un bilan diagnostic.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelles est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est le lien entre ce bilan et l'EMS ?</li> </ul>

<p>champ :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> de la définition du cadre de vie de la personne,</li> <li><input type="checkbox"/> des ressources de la personne,</li>   <li><input type="checkbox"/> du contexte caractérisant la situation juridique et extra patrimoniale en présence,</li> <li><input type="checkbox"/> du patrimoine mobilier et immobilier,</li> <li><input type="checkbox"/> des dispositions conservatoires relatives à ce patrimoine (assurances),</li> <li><input type="checkbox"/> de la situation administrative, notamment en regard de l'ouverture des droits,</li> </ul> <p>Sont posés notamment, comme actes, ceux qui suivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> consultation du dossier auprès de la juridiction et information des acteurs sociaux et environnementaux de l'identification de la personne intervenante,</li>   <li><input type="checkbox"/> rencontre de ce réseau pour l'établissement d'un diagnostic,</li>   <li><input type="checkbox"/> vérification de l'absence de tout type de maltraitance à son encontre</li> </ul>	<p>Il est fait référence à l'établissement d'un "diagnostic" en lien avec le réseau :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quelle est la nature de ce diagnostic (social, médico-social, patrimonial, etc.) ?</li> <li>• Quel est son objet ?</li> <li>• Quel lien est établi entre ce diagnostic et l'EMS ?</li> </ul> <p>Le fait de vérifier l'absence de tout type de maltraitance à l'encontre de la personne sous protection ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans</p>
--	--



<p>patrimoine qui inclut une démarche de diagnostic permanent, dans un lien incessant avec le Juge des Tutelles afin de répondre à ses sollicitations, mais également de requérir les autorisations nécessaires pour les actes de disposition,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> la gestion patrimoniale recouvre la préservation des biens mobiliers et immobiliers dans un lien incessant avec la préservation des droits sur le plan juridique et social,</li> <li><input type="checkbox"/> l'organisation du budget de la personne protégée se fera lors de rencontres régulières et selon un rythme adapté à la personne. Le suivi budgétaire et les démarches de compte-rendu tant auprès des autorités mandantes qu'auprès de la personne protégée seront effectués régulièrement..</li> </ul> <p>Sur le plan du suivi personnel, il s'agira, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> de favoriser l'expression des besoins et de maîtriser leurs conséquences financières,</li> <li><input type="checkbox"/> de s'assurer de l'état de santé de la personne et de l'absence de risque ou danger en la matière,</li> <li><input type="checkbox"/> de l'évaluation-action permanente des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien,</li> <li><input type="checkbox"/> de gérer un réseau de partenariats actifs incluant la nécessaire implication de l'usager porteur de son projet de vie,</li> <li><input type="checkbox"/> d'exécuter les actes matériels relatifs à celui-ci dans les conditions organisées par la loi.</li> </ul>	<p>Le fait de s'assurer de l'état de santé de la personne et "l'absence de risque ou danger en la matière" ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p> <p>Concernant l'évaluation-action des conditions de prise en charge du quotidien et dans le quotidien, et dans la même logique que précédemment énoncée, cette évaluation ne doit pas sous-entendre que d'autres services compétents laissent le délégué tout assurer et surveiller dans ce domaine.</p> <p>Concernant l'exécution d'actes matériels, il nous semble inconséquent de laisser tel quel ce champs d'intervention dans la mesure où il revêt un</p>
---	--

<p>Il a été signalé, à ce niveau, que le groupe de travail piloté par la Chancellerie, devait définir la notion de protection de la personne ; il sera nécessaire de tenir compte de cette définition, qui devrait prendre en compte, a priori, des dispositions de la recommandation européenne (R99-4).</p> <p style="text-align: center;"><u>⇒ La clôture de la mesure</u></p>	<p>caractère généraliste non délimité, or les délégués n'ont pas vocation à <u>exécuter</u> des actes matériels qui jalonnent son quotidien.</p>
<p>Il convient d'effectuer le compte-rendu global de la gestion et du suivi de la mesure.</p>	<p>Par compte-rendu global, faut-il entendre le compte-rendu de gestion depuis l'ouverture de la mesure (Dans ce cas, Quid des mesures ouvertes depuis plus de 10 ans ?), ou sur une durée plus réduite (ex. : depuis la dernière évaluation, ou le dernier examen de la mesure) ?</p> <p>En la matière, quel sera le niveau d'exigence en ce qui concerne les pièces justificatives ?</p>
<p>Il est rappelé que la question de la responsabilité est une référence permanente au cours de l'exercice d'une mesure.</p> <p>La clôture de la mesure et les orientations des actes posés dans celle-ci sont conditionnées par le fait générateur (décès du majeur, transfert à un autre tuteur, modification du régime de protection).</p>	
<p>Les actes posés dans ce champ consistent notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> à l'information de tous les tiers et à la prise en compte des données administratives, budgétaires, économiques, patrimoniales et juridiques afférentes à l'ensemble des actes initialement posés et dont il y a lieu de procéder à une formalisation soit de clôture, soit de relais,</li> <li><input type="checkbox"/> à établir les comptes de gestion définitifs avec les nécessaires procédures de publicité qui s'y rattachent,</li> <li><input type="checkbox"/> à consolider l'ouverture de la période de prescription en</li> </ul>	

<p>matière de responsabilité.</p> <p>La clôture de la mesure met en exergue la responsabilité du tuteur dans le cadre de sa mission.</p> <p>A noter que certains actes sont à accomplir lors de la clôture, alors qu'il ne semble pas que le projet de la Chancellerie en tienne compte autrement que par le mécanisme de la gestion d'affaires qui ne fait pas l'objet d'un financement corrélatif.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>1-4- La tutelle aux prestations sociales adultes</b></p> <p>Les membres de la contribution commune proposent de remplacer dans le pré-rapport le contenu de la mesure TPSA par celui de la future mesure d'accompagnement budgétaire et social (MABS) qui doit s'y substituer.</p> <p>Bien qu'il soit souhaitable de travailler rapidement à partir du contenu de la MABS, il paraît cependant prématuré de l'incorporer dans le pré-rapport, le contenu proposé par la contribution commune n'ayant pas encore été validé par le groupe de travail sur l'EMS.</p> <p>⇒ La prise en charge de la mesure</p> <p><u>Actes à poser:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Prendre connaissance du dossier judiciaire</p> <p><input type="checkbox"/> Informer le magistrat du nom du délégué en charge de la mesure, mentionner la date du premier rendez-vous</p> <p><input type="checkbox"/> Informer la personne des raisons, du contenu, des incidences de la</p>	<p>Il serait souhaitable de clarifier la situation en la matière, en effet soit nous parlons de « l'ancienne TPSA », et le profil de mesure présenté revêt un caractère actuel, soit nous évoquons la nouvelle « mesure d'accompagnement budgétaire et sociale », et le profil de mesure présenté revêt donc un aspect prospectif.</p>

<p>mesure et recueillir ses attentes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Percevoir les prestations sociales, identifier les revenus</li> <li><input type="checkbox"/> Identifier le passif</li> <li><input type="checkbox"/> Rechercher les dysfonctionnements budgétaires</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier l'existence et la validité des contrats d'assurance de la personne et l'inciter à prendre les contrats nécessaires</li> <li><input type="checkbox"/> Contacter la famille éventuellement à la demande de la personne et, si besoin, les acteurs sociaux.</li> <li><input type="checkbox"/> Réaliser un bilan d'ouverture</li> </ul> <p style="text-align: center;"><i>⇒ <u>L'application de la mesure</u></i></p> <p><u>Actes à poser:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Informer le juge des tutelles des changements dans la vie de la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Garantir les délais d'exécution des réponses aux demandes d'information</li> <li><input type="checkbox"/> Garantir les délais d'exécution des rapports à échéance ou des rapports annuels au juge des tutelles</li> <li><input type="checkbox"/> Orienter la personne dans les démarches administratives liées à ses affaires juridiques</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier la bonne adaptation de la mesure à la situation de la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Assister aux audiences judiciaires</li> </ul>	
--	--

<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Contacter avec régularité la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Offrir une possibilité d'accueil physique et téléphonique</li> <li><input type="checkbox"/> Prendre en compte les demandes exprimées par la personne et y répondre dans des délais adaptés</li> <li><input type="checkbox"/> Préserver les liens avec la famille et les proches selon l'intérêt de la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Accompagner la personne dans les démarches administratives</li> <li><input type="checkbox"/> Intervenir en médiation dans les rapports avec les tiers : famille, voisins, commerçants</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser l'intégration sociale et professionnelle de la personne</li> <li><input type="checkbox"/> Favoriser l'accès au logement</li> <li><input type="checkbox"/> Permettre l'accès aux soins en lien avec les professionnels de la santé</li> <li><input type="checkbox"/> Agir pour que la personne assure seule sa propre situation</li> </ul> <p><u>Actes concernant la gestion budgétaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Construire avec la personne un budget prévisionnel tenant compte de l'ensemble de ses revenus, de ses projets et des contraintes budgétaires</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier et actualiser les prestations</li> <li><input type="checkbox"/> Gérer les prestations pour permettre prioritairement les dépenses d'alimentation, de chauffage et de logement</li> <li><input type="checkbox"/> Fixer avec la personne les rythmes et la forme des remises de fonds</li> <li><input type="checkbox"/> Vérifier chaque mois le relevé de gestion</li> </ul>	
--	--

<p><input type="checkbox"/> S'assurer que les engagements de paiement pris par la personne sur les prestations sociales ont bien été exécutés</p> <p style="text-align: center;"><i>⇒ La clôture de la mesure</i></p> <p><u>Actes à poser:</u></p> <p><input type="checkbox"/> Informer tous les tiers de la cessation ou de la modification du mandat judiciaire pour permettre la clôture du dossier</p> <p><input type="checkbox"/> Compiler et transmettre toutes les pièces utiles au traitement ultérieur du dossier pour répondre aux obligations liées au mandat</p> <p><input type="checkbox"/> Archiver les pièces comptables.</p>	
--	--

**Fin de la partie 3**

---