



La Présidente

✉ : [assistante\\_direction@udogss-idf.asso.fr](mailto:assistante_direction@udogss-idf.asso.fr)

☎ : 01 44 93 27 01

Paris, le 19 mars 2014

Madame Marie-Arlette Carlotti  
Ministre déléguée auprès de la ministre des  
affaires sociales et de la santé, chargée des  
personnes handicapées et de la lutte contre  
l'exclusion

14, avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP

Madame la Ministre,

Je sollicite un rendez-vous afin d'évoquer avec vous la situation au regard des surcoûts d'exploitation liés à l'Île de France, des établissements et services médico-sociaux accueillant des enfants et adultes handicapés (dont les ESAT), des personnes âgées et des personnes confrontées à des difficultés spécifiques en Île de France financés par l'enveloppe de crédits d'Assurance-maladie et d'Etat.

Ces surcoûts sont reconnus dans le secteur hospitalier depuis une dizaine d'année (7% pour l'Île de France).

Il est difficilement explicable, alors qu'ils relèvent depuis 2009 d'une même autorité de contrôle l'ARS, que ce qui vaut pour le secteur hospitalier ne s'applique pas au secteur médico-social.

La région d'Île de France est, pour la plupart des départements qui la composent, caractérisée par une très forte urbanisation et par un coût du foncier qui non seulement est très supérieur au coût national, mais qui affiche aussi une tendance à la hausse forte et continue.

D'après les rapports publiés en mai 2011 par l'observatoire des loyers de l'agglomération parisienne (OLAP), le loyer mensuel au m<sup>2</sup> est de 20,1 € à Paris, 15,2 € en petite couronne et 12,8 € en grande couronne, soit un loyer mensuel moyen pour l'agglomération parisienne de 16,4 € au m<sup>2</sup>. En comparaison, le loyer mensuel moyen dans les agglomérations de Province est de 8,9 € au m<sup>2</sup>. Le rapport est presque du simple au double.

Or, ces surcoûts de l'immobilier et leur hausse chaque année ont des conséquences importantes sur le coût de la prise en charge médico-sociale en Île de France. Le coût du foncier impacte en effet les loyers des établissements qui sont locataires des locaux qu'ils occupent et les plans d'investissement des établissements qui sont propriétaires ou qui le deviennent.

Le surcoût foncier joue également de façon indirecte sur d'autres groupes de dépenses en raison de la nécessité qu'il induit de mieux rémunérer les personnels ou de leur consentir des avantages non salariaux (horaires aménagés liés aux contraintes de transports, crèches, ...).

Cette réalité de la région d'Île de France n'est pas prise en compte lors de la **répartition régionale de l'ONDAM ou des crédits de la CNSA**, alors que les surcoûts spécifiques sont reconnus pour d'autres régions comme les DOM dont les tarifs sont majorés de 20 %.

On trouve plusieurs exemples de la non-prise en compte de ces surcoûts dans les niveaux de financement du secteur médico-social:

- Les coûts plafond servant de base à la convergence dans les établissements et services d'aide par le travail (ESAT) ne sont pas modulés au regard de cette situation particulière, ce qui conduit à mettre de nombreux ESAT, déjà très impactés par la crise économique, en grande difficulté, notamment à Paris: pour rappel, ces tarifs-plafonds sont majorés de 20% pour les DOM. En ce qui concerne les places nouvelles attribuées par la DGCS, il est modulé, mais si le coût d'une place en Île de France est de 11 900 €, il est de 12 300 € en Alsace ou en Basse Normandie, et de 13 600 € dans les DOM.
- dans le cadre du plan d'aide à l'investissement, les subventions sont plafonnées par la CNSA à 2000 €/m<sup>2</sup> (TDC 1 TVA 5.5% 1 travaux neuf) alors que la réalité du foncier en Île de France conduit plutôt à des coûts moyens estimés de l'ordre de 3000€/m<sup>2</sup> : concrètement, cela signifie que l'aide à l'investissement reçue par les établissements d'Île de France a un effet levier beaucoup moins important (en terme de neutralisation des surcoûts et de réduction de l'emprunt), et donc qu'elle permet, à surface de travaux égale, un apport financier moins important.
- La valeur du point GMPS des EHPAD entraîne un impact sur la convergence tarifaire 2 à 3 fois plus important en Île de France que dans les autres régions.

Les exemples pourraient être multipliés dans ce sens.

Au-delà de cette question des surcoûts de l'immobilier, le service des transports d'Île de France (STIF), financé par le conseil régional, est revenu récemment sur l'exonération de la taxe « versement transport » qu'il accordait jusque là à de nombreux établissements et services médico-sociaux. La fin de cette exonération entraîne l'apparition d'une nouvelle dépense pour les établissements et services, dont l'ARS est en train d'évaluer le montant qui pourrait s'élever, sur la région, à plusieurs millions d'euros. Je tiens aussi à souligner que le versement transport est fixé à un niveau particulièrement élevé en Île de France, notamment à Paris et dans les Hauts de Seine; 2,6 % de la masse salariale au 1<sup>er</sup> janvier 2013, contre des taux inférieurs à 1 % dans la plupart des régions.

Cette situation se répercute sur la qualité de la prise en charge des usagers et conduit les établissements et services à connaître de réelles difficultés financières.

Pour cette raison, je demande d'appliquer au secteur médico-social d'Ile de France, comme c'est déjà le cas sur le champ du sanitaire, le coefficient correcteur de surcoût francilien de 7%.

Je sollicite à ce titre l'organisation d'une rencontre pour étudier cette question primordiale qui renforce dans ce secteur le sentiment de ne pas être traité à égalité avec le secteur sanitaire.

J'insiste sur l'urgence de ce rendez-vous.

Je vous prie d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de ma haute considération.

Maryse Lépée



Présidente de l'URIOPSS Ile de France

Copie :

- Madame Marisol TOURAINE - Ministre des Affaires sociales et de la Santé
- Madame Marie-Arlette Carlotti - Ministre déléguée auprès de la ministre des affaires sociales et de la santé, chargée des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion