

**TRIBUNAL
INTERRÉGIONAL
DE LA TARIFICATION
SANITAIRE ET SOCIALE DE
NANCY**

-:~::~:-

Cour Administrative d'Appel
T.I.T.S.S
6 rue du Haut-Bourgeois
CS 50015
54035 NANCY CEDEX

-:~::~:-

tél. : 03 83 35 92 96

fax : 03 83 32 78 32

mél. : titss-nancy@juradm.fr

Affaire suivie par Stéphanie

GÉRARD

NANCY, le 20 FEVRIER 2024

RECU le

26 FEV. 2024

Le Greffe

à

Maître MUSSET François
12 Quai Jules Courmont
69002 LYON

Recours :

22-012NC71 Association ODELIA EHPAD LE PARC DES LOGES /22-051NC71

**Association ODELIA EHPAD LE PARC DES LOGES / 23-002NC71 Association ODELIA
EHPAD LE PARC DES LOGES CONTRE ARS BFC**

VOS REF : 003373/FM/NP/MS

contact@mussetavocats.com;

NOTIFICATION

Maître,

J'ai l'honneur de vous adresser, ci-joint, une copie du jugement rendu par le Tribunal Interrégional de la Tarification Sanitaire et Sociale de Nancy dans les affaires rappelées en objet.

Je vous précise que la lettre de notification de ce jugement, adressée à votre client, l'informe qu'un éventuel recours devant la Cour Nationale de la Tarification Sanitaire et Sociale contre celui-ci doit, à peine d'irrecevabilité, respecter les règles de procédure énumérées ci-après :

- être adressée dans le délai d'un mois (délai franc) à compter de la réception de la présente,
- être accompagnée d'une copie du jugement contesté.

Je vous prie de bien vouloir recevoir, Maître, l'expression de ma considération distinguée.

La greffière,



Stéphanie GÉRARD

**TRIBUNAL INTERRÉGIONAL DE LA TARIFICATION
SANITAIRE ET SOCIALE DE NANCY**

Contentieux n° 22-012, 22-051, 23-002 NC 71

Association ODELIA (EHPAD Le Parc des Loges) c/ARS Bourgogne Franche-Comté (décisions tarifaires du 6 décembre 2021, 29 juin 2022 et 30 novembre 2022)

Séance n° 347 du 19 janvier 2024 à 13 heures 30

Lecture en séance publique du 20 février 2024

Présidente : M^{me} ROUSSELLE

Rapporteur : M. BOULANGÉ

Commissaire du
gouvernement : M. FERAL

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS,

**LE TRIBUNAL INTERRÉGIONAL DE LA TARIFICATION SANITAIRE ET
SOCIALE DE NANCY,**

Vu la procédure suivante :

1° Par une requête, enregistrée le 8 avril 2022 sous le n° 22-012 NC 71 et un mémoire enregistré le 8 juin 2023 l'association ODELIA, représentée par Me Musset demande au tribunal :

1°) de réformer la décision tarifaire du directeur général de l'Agence régionale (ARS) Bourgogne Franche-Comté du 6 décembre 2021 portant modification pour 2021 du montant et de la

répartition de la dotation globalisée de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Le Parc des Loges dont elle assure la gestion au Creusot (71), arrêtée au montant de 2 487 065,31 euros pour 2021 et, à titre transitoire pour 2022, au montant de 2 345 237,31 euros ;

2°) d'enjoindre au directeur de l'ARS Bourgogne Franche-Comté de fixer le montant de la dotation globale de soins de l'EHPAD Le Parc des Loges sur les bases suivantes :

- financement à 100 pour 100 des coûts liés à la revalorisation salariale adoptée par décision unilatérale de l'établissement du 22 mars 2021 transposant la décision unilatérale de la fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne privés solidaires (FEHAP) du 26 octobre 2020 agréée par le ministère des solidarités et de la santé par arrêté du 8 décembre 2020
- fixation de la dotation globale de soins de l'EHPAD des Loges pour 2021 à 2 591 008,24 euros ;
- fixation de la dotation globale de soins de l'EHPAD des Loges pour 2022 à 2 413 308,86 euros ;

3°) de condamner l'ARS Bourgogne Franche-Comté à lui verser la somme de 3 000 euros sur le fondement de l'article L. 75-1 de la loi du 10 juillet 1991.

L'association ODELIA soutient que :

- l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles ne trouve pas à s'appliquer au cas d'espèce ;
- la décision tarifaire attaquée lui fait grief ;
- la décision tarifaire contestée n'est pas opposable faute de motivation et ce, en méconnaissance de l'article L. 211-2 du code des relations entre le public et l'administration ;
- la dotation notifiée à l'établissement doit nécessairement tenir compte du coût effectif des mesures salariales accordées à l'établissement en application des accords du Ségur de la santé, ce en application de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, interprété à la lumière des différentes instructions ministérielles adoptées pour la mise en œuvre de ces mesures, à savoir, la lettre du ministre au président de la fédération de l'hospitalisation privée, l'instruction ministérielle du 28 octobre 2020, la note d'information du 18 novembre 2020, l'instruction du 8 juin 2021, l'instruction du 16 novembre 2021 ; la décision tarifaire est donc non conforme à la loi ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation dès lors que le financement accordé ne lui permet pas de couvrir intégralement la revalorisation salariale du Ségur de la santé ;
- la décision tarifaire contestée est contraire à l'obligation de loyauté de l'administration posée par la loi du 10 août 2018 ;
- le prétendu plafonnement de la compensation avancé par l'ARS est illégal, un tel plafonnement n'est pas prévu dans l'instruction du 8 juin 2021 ;
- si l'application des instructions budgétaires du 26 janvier 2021, 8 juin 2021 et 16 novembre 2022 devait conduire, comme le prétend l'ARS à la possibilité pour elle de plafonner le montant accordé au titre de la compensation des mesures du Ségur de la santé, ces derniers textes sont illégaux par exception d'illégalité au regard des articles L. 313-6 et L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles ; ils seraient également illégaux au regard des objectifs

à valeur constitutionnelle d'égalité entre usagers, d'accessibilité et d'intelligibilité de la norme et de respect de la confiance légitime.

Par un mémoire, enregistré le 21 avril 2023, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que la requête est irrecevable en méconnaissance de l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles, que la décision n'a qu'un caractère transitoire et qu'elle ne fait pas grief, qu'enfin, qu'aucun des moyens n'est fondé.

II° Par une requête, enregistrée le 9 novembre 2022 sous le n° 22-051 NC 71 et un mémoire enregistré le 13 juillet 2023, l'association ODELIA, représentée par Me Musset demande au tribunal :

1°) d'annuler la décision tarifaire du directeur de l'ARS (agence régionale de santé) de Bourgogne Franche-Comté du 29 juin 2022 et son annexe, ensemble la décision implicite de rejet de ce dernier, née de son silence sur son recours gracieux du 9 août 2022, portant fixation pour 2022 du montant et de la répartition de la dotation globalisée de l'établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Le Parc des Loges

2°) de fixer la fraction de la dotation « globalisée commune » de base allouée à l'EHPAD Le Parc des Loges en compensation de la revalorisation salariale versée en application de la décision salariale versée en application de la décision unilatérale de l'employeur du 22 mars 2021 à 558 630 euros ;

3°) de faire application du taux d'évolution global des moyens alloué aux ESMS pour le secteur des personnes âgées par l'instruction du 12 avril 2022 ;

4°) subsidiairement, d'enjoindre au directeur de l'ARS Bourgogne Franche-Comté, de fixer la dotation de l'EHPAD Le Parc des loges au titre de 2022, conformément aux points 2 et 3 ci-dessus ;

5°) de condamner l'ARS Bourgogne Franche-Comté à lui verser la somme de 3 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article 75-I de la loi du 10 juillet 1991.

L'association ODELIA soutient que :

- l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles ne trouve pas à s'appliquer au cas d'espèce ;
- la dotation notifiée à l'établissement doit nécessairement tenir compte du coût effectif des mesures salariales accordées à l'établissement en application des accords du Ségur de la santé, ce en application de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, interprété à la lumière des différentes instructions ministérielles adoptées pour la mise en oeuvre de ces mesures, à savoir, la lettre du ministre au président de la fédération de l'hospitalisation privée du 21 juillet 2020, l'instruction ministérielle du 28 octobre 2020, la note d'information du 18 novembre 2020, l'instruction du 8 juin 2021, l'instruction interministérielle du 12 avril 2022 ; la décision tarifaire est donc non conforme à la loi ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation dès lors que le financement accordé ne lui permet pas de couvrir intégralement la revalorisation salariale du Ségur de la santé ;

- la décision tarifaire contestée est contraire à l'obligation de loyauté de l'administration posée par la loi du 10 août 2018 ;
- l'instruction du 12 avril 2022 a prévu l'application d'un taux d'évolution global des moyens dans le secteur des personnes âgées et l'établissement doit donc se voir appliquer ce taux ;
- le prétendu plafonnement de la compensation avancé par l'ARS est illégal, entaché d'une erreur manifeste d'appréciation, un tel plafonnement n'est pas prévu dans l'instruction du 8 juin 2021 et l'encadrement des dépenses de l'assurance maladie est inopposable ;
- si l'application des instructions budgétaires des 18 novembre 2020 et 12 avril 2022 devait conduire, comme le prétend l'ARS à la possibilité pour elle de plafonner le montant accordé au titre de la compensation des mesures du Ségur de la santé, ces derniers textes sont illégaux par exception d'illégalité au regard des articles L. 313-6 et L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles ; ils seraient également illégaux au regard des objectifs à valeur constitutionnelle d'égalité entre usagers, d'accessibilité et d'intelligibilité de la norme et de respect de la confiance légitime.

Par un mémoire, enregistré le 1^{er} juin 2022, l'ARS Bourgogne Franche-Comté représentée conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que la requête est irrecevable et qu'aucun des moyens n'est fondé.

III° Par une requête, enregistrée le 11 janvier 2023 sous le n° 23-002 NC 71 et un mémoire enregistré le 5 octobre 2023, l'association ODELIA, représentée par Me Musset, demande au tribunal :

1°) d'annuler la décision tarifaire de l'agence régionale de santé (ARS) Bourgogne Franche-Comté du 30 novembre 2022 et son annexe, portant modification pour 2022 du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune de l'établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) Le Parc des Loges, en ce qu'elles ont fixé à 451 091,45 euros la dotation de l'établissement relative à la compensation des revalorisations salariales adoptées au titre des accords du SEGUR de la santé ;

2°) de fixer la partie de la dotation « globalisée commune » allouée au titre de 2022 à l'EHPAD Le Parc des Loges en compensation de la revalorisation salariale versée conformément à la décision unilatérale de l'employeur du 22 mars 2021 à 558 630 euros ;

3°) de faire application du taux d'évolution global des moyens de 1,97 % alloué aux ESMS pour le secteur des personnes âgées par l'instruction du 8 novembre 2022, aux dotations HP (hébergement permanent), HT (hébergement temporaire) et aux financements complémentaires de l'établissement ;

4°) subsidiairement, d'enjoindre au directeur de l'ARS Bourgogne Franche-Comté de fixer la dotation de l'EHPAD Le Parc des Loges au titre de 2022, conformément aux points 2 et 3 ci-dessus ;

5°) de condamner l'ARS Bourgogne Franche-Comté à lui verser la somme de 3 000 euros sur le fondement des dispositions de l'article 75-1 de la loi du 10 juillet 1991.

L'association ODELIA soutient que :

- l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles ne trouve pas à s'appliquer au cas d'espèce ;
- la dotation notifiée à l'établissement doit nécessairement tenir compte du coût effectif des mesures salariales accordées à l'établissement en application des accords du Ségur de la santé, ce en application de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles, interprété à la lumière des différentes instructions ministérielles adoptées pour la mise en oeuvre de ces mesures, à savoir, la lettre du ministre au président de la fédération de l'hospitalisation privée du 21 juillet 2020, l'instruction ministérielle du 28 octobre 2020, la note d'information du 18 novembre 2020, l'instruction du 8 juin 2021, l'instruction interministérielle du 12 avril 2022 ; la décision tarifaire est donc non conforme à la loi ou entachée d'une erreur manifeste d'appréciation dès lors que le financement accordé ne lui permet pas de couvrir intégralement la revalorisation salariale du Ségur de la santé ;
- la décision tarifaire contestée est contraire à l'obligation de loyauté de l'administration posée par la loi du 10 août 2018 ;
- l'instruction du 12 avril 2022 a prévu l'application d'un taux d'évolution global des moyens dans le secteur des personnes âgées de 0,47%, celle du 8 novembre 2022 d'un taux supplémentaire de 1,50% et l'établissement doit donc se voir appliquer le taux de 1,97% au lieu de 0 ;
- le prétendu plafonnement de la compensation avancé par l'ARS est illégal, entaché d'une erreur manifeste d'appréciation, un tel plafonnement n'est pas prévu dans l'instruction du 8 juin 2021 et l'encadrement des dépenses de l'assurance maladie est inopposable ;
- si l'application des instructions budgétaires des 18 novembre 2020 et 12 avril 2022 devait conduire, comme le prétend l'ARS à la possibilité pour elle de plafonner le montant accordé au titre de la compensation des mesures du Ségur de la santé, ces derniers textes sont illégaux par exception d'illégalité au regard des articles L. 313-6 et L. 314-3 du code de l'action sociale et des familles ; ils seraient également illégaux au regard des objectifs à valeur constitutionnelle d'égalité entre usagers, d'accessibilité et d'intelligibilité de la norme et de respect de la confiance légitime.

Par un mémoire, enregistré le 29 août 2022, l'ARS Bourgogne Franche-Comté représentée conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que la requête est irrecevable et qu'aucun des moyens n'est fondé.

Vu la lettre en date du 6 décembre 2023, informant les parties de ce que le jugement à intervenir dans l'affaire 22-051 NC 71 était susceptible d'être fondé sur un moyen d'ordre public tiré de ce qu'il n'y a plus lieu de statuer sur la décision du 29 juin 2022.

Vu le courrier, enregistré le 19 décembre 2023, présenté pour l'association ODELIA, en réponse à la lettre du 6 décembre 2023.

Vu les autres pièces des dossiers.

Vu :

- le code de la sécurité sociale ;
- le code de l'action sociale et des familles ;
- la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Après avoir entendu à la séance publique du 19 janvier 2024 à laquelle les parties ont été dûment convoquées :

- le rapport de M. Boulangé, rapporteur,
- les conclusions de M. Feral, président du corps des tribunaux administratifs et des cours administratives d'appel, commissaire du Gouvernement,
- et les observations de Me Pigeon, substituant Me Musset, représentant l'association ODELIA.

Une note en délibéré, enregistré le 26 janvier 2024, a été produite pour l'association ODELIA pour le dossier 23-002 NC 71.

Considérant ce qui suit :

1. Le Parc des Loges est un EHPAD privé à but non lucratif situé au Creusot (Saône et Loire), géré par l'association ODELIA, d'une capacité de 128 places d'hébergement permanent, 8 places d'hébergement temporaire, 2 unités protégées et intégrant un pôle d'activités et de soins adaptés. En premier lieu, l'établissement s'est vu notifier la décision tarifaire du 6 décembre 2021, portant modification pour 2021, du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'association et fixée au montant de 2 487 065,31 euros pour l'exercice 2021 et à celui, transitoirement, de 2 345 237,31 euros pour l'exercice 2022. L'association dans ses conclusions de la requête n° 22-012 NC 70 doit être regardée comme demandant au tribunal de réformer cette décision tarifaire en portant les montants sus-indiqués à respectivement 2 591 008,24 et 2 413 308,86 euros, le différend avec l'ARS de Bourgogne Franche-Comté portant sur le montant du financement des mesures salariales accordées par les pouvoirs publics à la suite de l'accord du Ségur de la santé.

2. En second lieu, et dans un premier temps, l'établissement s'est vu notifier, une décision tarifaire du 29 juin 2022, portant modification pour 2022, du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'association. Cette dernière décision fait l'objet de la requête 22-051 NC 71. Dans un second temps, l'établissement s'est vu notifier la décision tarifaire du 30 novembre 2022, se substituant à la précédente susmentionnée du 29 juin 2022. Cette décision du 30 novembre 2022 fait l'objet de la requête n° 23-002 NC 71. L'association dans ses dernières écritures doit être regardée comme demandant au tribunal de réformer cette dernière décision tarifaire en fixant, d'une part, la partie de cette dotation allouée au titre de 2022 en compensation de la revalorisation salariale issue des accords du Ségur de la santé au montant de 558 630 euros et, d'autre part, en faisant application du taux d'évolution global des moyens de 1,97% alloué par l'instruction du 8 novembre 2022 complémentaire à celle du 12 avril 2022, relative aux orientations de l'exercice 2022 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en

situation de handicap ou des personnes âgées. Ces trois requêtes émanant de l'association ODELIA et l'opposant à l'ARS Bourgogne Franche-Comté pour le financement d'un même établissement, il convient de les joindre pour y statuer par un seul jugement.

Sur la requête n° 22-012 NC 71 :

En ce qui concerne les fins de non-recevoir opposée en défense :

3. En premier lieu, la décision tarifaire en litige du 6 décembre 2021, portant modification pour 2021 du montant et de la répartition de la dotation globalisée commune prévue au contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens de l'association ODELIA fixe à 2 487 065,31 euros le montant de cette dotation pour l'exercice 2021. En tant que telle, cette décision fait ainsi grief à l'association ODELIA. Il s'ensuit que la fin de non-recevoir opposée en défense doit être écartée pour ce qui est des conclusions à-fin de réformation du montant de la dotation pour 2021 présentées par l'association requérante. En revanche, cette même cette décision tarifaire fixe également « à titre transitoire » le montant de la dotation de l'exercice 2022. Dans cette mesure, alors que le montant ainsi fixé pour la dotation de 2022 n'est pas définitif, la décision tarifaire ne saurait être regardée comme faisant grief à l'association et ne saurait être soumise au juge du tarif pour en demander sa réformation. Il s'ensuit que la fin de non-recevoir opposée en défense doit être accueillie pour ce qui est des conclusions à-fin de réformation du montant transitoire de la dotation de 2022 présentées par l'association requérante.

4. En second lieu, selon l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles : *« La motivation des moyens tirés de l'illégalité interne d'une décision de tarification doit comporter les raisons pour lesquelles il n'était pas possible, selon le requérant, d'adapter ses propositions budgétaires aux montants approuvés par l'autorité de tarification ».*

5. L'ARS Bourgogne Franche-Comté soutient que la requérante n'a pas indiqué les raisons pour lesquelles il n'était pas possible, selon elle, d'adapter ses propositions budgétaires aux montants fixés par l'autorité de tarification. Toutefois, l'agence ne peut utilement invoquer ces dispositions, qui ne sont pas applicables au cas particulier de l'espèce où les sommes en litige, si elles sont bien incluses dans une décision de tarification, ne résultent pas de propositions budgétaires de l'établissement mais uniquement d'un dispositif national spécifique, initié par l'administration, tendant à la mise en œuvre de mesures salariales issues des accords dits du Ségur de la santé. Il suit de là que la fin de non-recevoir opposée par l'ARS Bourgogne Franche-Comté au regard des dispositions susmentionnées de l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles ne peut être accueillie.

En ce qui concerne les conclusions à- fin de réformation :

6. D'une part, les accords dits du Ségur de la santé ont été signés le 13 juillet 2020 par le Premier ministre, le ministre des solidarités et de la santé et par une majorité d'organisations syndicales. Ces accords prévoient une augmentation de 183 euros nets par mois pour certaines catégories de personnels. Pour les établissements privés à but non lucratif, ces accords ont été repris dans un acte de la fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne (FEHAP) du 26 octobre 2020, agréé par un arrêté ministériel du 8 décembre 2020 publié au journal officiel du 24 et formalisé dans un contenu identique par l'association requérante dans une décision du 22 mars 2021. Conformément à l'article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2021, afin de ne pas peser sur les tarifs d'hébergement des résidents des EHPAD, ces revalorisations salariales sont financées par des financements complémentaires du forfait global de soins pour l'ensemble des personnels concernés, quelle que soit leur section tarifaire de rattachement. L'article L. 314-2 du code de l'action sociale a ainsi été modifié en ce sens : *« I.-Les établissements et services mentionnés*

au I et au II de l'article L. 313-12 sont financés par : 1° Un forfait global relatif aux soins prenant en compte notamment le niveau de dépendance moyen et les besoins en soins requis des résidents mentionnés à l'article L. 314-9, validés au plus tard le 30 juin de l'année précédente. Le cas échéant, ce forfait global inclut des financements complémentaires relatifs notamment à des modalités d'accueil particulières ou à la mission de centre de ressources territorial mentionnée à l'article L. 313-12-3, définis dans le contrat prévu au IV ter de l'article L. 313-12. Ce forfait global peut tenir compte de l'activité réalisée. Il peut financer des mesures de revalorisation salariale de personnels dont les rémunérations sont financées, en tout ou partie, par les forfaits mentionnés aux 2° et 3° du présent I. Les modalités de détermination du forfait global sont fixées par décret en Conseil d'Etat (...) ».

7. D'autre part, s'agissant des établissements privés à but non lucratifs, la note d'information du 18 novembre 2020 relative à la transposition de la revalorisation socle des rémunérations dans les établissements de santé privés et privés d'intérêt collectif précise que les compensations tiendront compte du coût de la revalorisation brute, et de celui de l'ensemble des cotisations (y compris les allègements dits Fillon). Elle indique par ailleurs que les crédits prévus en projet de loi de financement de la sécurité sociale couvriront l'ensemble des coûts identifiés et seront versés selon des modalités prévues dans une prochaine instruction budgétaire.

8. Enfin, l'instruction du ministre des solidarités et de la santé du 8 juin 2021 relative aux orientations de l'exercice 2021 pour la campagne budgétaire des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et des personnes âgées prévoit quant à elle que la répartition entre ARS des enveloppes déléguées prendra en compte de manière proratisée la ressource cible de de chaque établissement au titre des forfaits soins et dépendance ainsi que sa capacité au titre de la section d'hébergement. Ces critères de répartition, également appliqués aux établissements éligibles, ont été définis au cours de la concertation nationale menée en 2020, entre la direction générale de la cohésion sociale, la direction de la sécurité sociale, la caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, et l'ensemble des fédérations du secteur personnes âgées et des représentants des ARS, à savoir, pour 37%, le poids de la capacité de l'EHPAD au titre de sa section d'hébergement, pour 42%, le poids de sa ressource cible au titre du forfait soins et pour 21,8%, le poids de sa ressource cible au titre du forfait dépendance. Cette instruction ajoute qu'une étude d'impact visant à s'assurer de la bonne adéquation de cette répartition au regard des coûts à couvrir est prévue au cours du 2ème semestre 2021, étant précisé que cette étude d'impact permettra, après un premier versement dès la première phase de campagne de conduire une analyse en année pleine sur le montant des financements dédiés à ces revalorisations salariales et de déléguer le solde des crédits nécessaires à la couverture du besoin en année pleine. L'annexe 8 de cette dernière instruction indique qu'au titre de 2021, les ARS sont invitées à déléguer lors de la première phase de la campagne, 70% des crédits et que les 30% restants le seront lors de la seconde phase, à l'issue de l'étude d'impact. Cette même instruction précise que les crédits notifiés en 2021 seront fixés à partir d'une enveloppe financière en « mesures nouvelles 2021 », mais également au titre du « rattrapage de 2020 ».

9. L'association requérante soutient que son besoin en financement des mesures salariales Ségur s'élève à 519 163 euros au titre de 2021 et qu'elle n'a pas obtenu au titre de l'année antérieure le financement qui lui était dû qu'elle évalue à 109 240,83 euros, ces montants figurant dans l'étude d'impact mentionnée au point précédent, jointe à ses écritures, et restituée à l'ARS Bourgogne Franche-Comté, conformément à la méthodologie prévue à l'annexe 4 de l'instruction ministérielle du 8 juin 2021 sus évoquée. L'ARS Bourgogne Franche-Comté ne remet pas en cause ces montants, mais se borne en défense à relever le caractère limitatif des enveloppes qui lui ont été déléguées et à expliquer qu'elle n'a pas pu exploiter l'étude d'impact du fait que nombre d'établissements ne l'avaient pas restituée et que ce faisant, dans ce contexte, « il lui appartenait d'allouer des sommes sensiblement équivalentes (...) sans favoriser une structure au détriment d'une autre, bien que ces

établissements n'aient pas fait remonter les éléments relatifs à l'étude d'impact ». Toutefois, dès lors qu'il n'est pas contesté en défense que les montants précités de 519 163 et 109 240,83 euros correspondent à la simple mise en œuvre par l'établissement requérant des dispositions relatives au complément salarial au profit de ses effectifs autorisés en application des accords du Ségur de la santé et évalués suivant la méthodologie de l'étude d'impact susmentionnée, l'ARS Bourgogne Franche-Comté, pour limiter à 451 091,45 euros le montant de l'enveloppe accordée à l'établissement requérant pour 2021 ne pouvait, ni se retrancher derrière le caractère limitatif de l'enveloppe financière dont elle disposait, ni se prévaloir du fait qu'elle n'avait pas pu exploiter, faute de restitution par certains établissements, l'étude d'impact prévue par l'instruction du 8 juin 2021 et précisément destinée à affiner le coût des mesures du Ségur de la santé et ce, quand bien même les données issues de cette étude n'auraient pas de visée normative ni ne sauraient être opposables à l'autorité de tarification pour la détermination du montant du financement à accorder à l'établissement.

10. Par suite, il y a lieu de réformer la décision tarifaire attaquée et de fixer la "dotation Ségur" 2021 à un montant total de 555 034,38 euros, soit 35 871,38 euros au titre du « rattrapage 2020 » comme expliqué ci-dessus (différence entre le besoin 2020 exprimé dans l'étude d'impact, soit 109 240,83 euros et montant de 73 369,45 euros notifié en 2020) et 519 163 euros au titre de 2021, ce qui revient à conforter les crédits notifiés au titre de ces mesures dans la décision litigieuse, du montant de 103 942,93 euros, ce qui porte le forfait globalisé à 2 591 008,24 euros (2 487 065,31 euros + 103 942,93 euros), soit le montant demandé par la requérante dans ses conclusions.

Sur la requête n° 22-051 NC 71 :

En ce qui concerne l'étendue du litige :

11. La décision tarifaire du 30 novembre 2022 contestée dans la requête n° 23-002 NC 71 par laquelle le directeur de l'Agence régionale de santé de Bourgogne Franche-Comté a modifié le montant de la dotation globalisée accordée au titre de l'exercice 2022 pour l'EHPAD Le Parc des Loges, doit être regardée comme s'étant substituée à la décision initiale en date du 29 juin 2022, constatée dans la requête n° 22-051 NC 71, portant fixation de la dotation globalisée pour l'année 2022 de ce même établissement. Il n'y a, par suite, plus lieu à statuer sur les conclusions de la requérante tendant à la réformation de cette dernière décision.

Sur la requête n° 23 002 NC 71 :

En ce qui concerne la fin de non-recevoir opposée en défense :

12. Pour les mêmes motifs qu'exposés au point 5 du présent jugement, la fin de non recevoir opposée par l'ARS Bourgogne Franche-Comté au regard des dispositions susmentionnées de l'article R. 351-18 du code de l'action sociale et des familles ne peut être accueillie.

En ce qui concerne les conclusions à-fin de réformation :

S'agissant pour 2022 du financement des mesures dites de Ségur :

13. Il résulte de l'instruction, que la base reconduite au 1^{er} janvier de 2022 dans la décision en litige, du financement des mesures Ségur I a été arrêté au montant de 451 091,45 euros, soit le montant notifié au cours de l'exercice antérieur au titre de ces mêmes mesures. Cependant, il résulte de ce qui a été dit aux points 9 et 10 du présent jugement que le montant accordé en 2021 de 451 091,45 euros doit être fixé au montant de 519 163 euros. Il s'ensuit que le montant en base de

ces mesures doit également être fixé à 519 163 euros. Si la requérante fait valoir que son besoin de financement au titre de ces mesures est de 558 630 euros pour 2022, ce montant est attesté par une simple attestation comptable exprimée en euros et qui ne fait pas mention des effectifs ETP éligibles aux mesures concernées et donc à financer. Dans ces conditions, la décision tarifaire litigieuse relative à l'exercice 2022 doit seulement être réformée en substituant au montant, en base, de 451 091,45, celui de 519 163 euros.

S'agissant pour 2022 du taux d'actualisation de la base :

14. La requérante prétend que la base de sa dotation au 1^{er} janvier 2022 aurait dû être revalorisée de 1,97% en application de l'instruction interministérielle du 12 avril 2022 relative aux orientations de la campagne budgétaires des établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes en situation de handicap et de celle du 8 novembre 2022 complémentaire à la précédente. Il résulte en effet de l'instruction, comme cela figure sur la feuille de « notification de ressources 2022 » jointe à la décision tarifaire contestée, que le taux d'actualisation retenu par l'ARS est seulement de 1,96% pour les rubriques « hébergement permanent » HP et « hébergement temporaire » HT.

15. Il résulte en effet des termes de l'instruction précitée du 8 novembre 2022 adressée aux différentes ARS et dont peut se prévaloir la requérante que, s'agissant des EHPAD, le taux d'évolution global des moyens – hors financement des mesures Ségur- devra être porté à 1,97. Alors que l'ARS Bourgogne Franche-Comté ne donne en défense, aucune explication sur le taux d'actualisation de 1,96% mentionné au point précédent, ni même ne l'évoque, il sera fait droit à la demande de la requérante en réformant ce taux d'actualisation et en lui substituant le taux de 1,97 %.

16. Il résulte de ce qui vient d'être dit, que la dotation globalisée commune de l'EHPAD Le Parc des Loges pour 2022 doit être réformée et abondée, d'une part, au titre du financement Ségur en base au 1^{er} janvier 2022, en substituant au montant de 451 091,45 euros, celui de 519 163 euros et, d'autre part, au titre du taux d'actualisation en substituant au taux susmentionné de 1,96 % relevé dans la décision litigieuse, celui de 1,97 %.

Sur les conclusions des requêtes présentées sur le fondement des dispositions de l'article 75-I de la loi du 10 juillet 1991 :

17. Aux termes des dispositions de l'article 75-I de la loi n° 91-647 du 10 juillet 1991 : « *Dans toutes les instances, le juge condamne la partie tenue aux dépens ou, à défaut, la partie perdante, à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine, au titre des frais exposés et non compris dans les dépens. Le juge tient compte de l'équité ou de la situation économique de la partie condamnée. Il peut, même d'office, pour des raisons tirées des mêmes considérations, dire qu'il n'y a pas lieu à cette condamnation* ».

18. Dans les circonstances de l'espèce, il y a lieu de mettre à la charge de l'ARS Franche-Comté le paiement à l'association requérante d'une somme de 2 000 euros au titre des frais exposés en application de l'article 75-I de la loi du 10 juillet 1991.

D É C I D E :

Article 1^{er} : Il n'y a pas lieu de statuer sur la requête n° 22-051 NC 71.

Article 2 : Les conclusions de la requête n° 22-012 NC 71 tendant à la réformation de la dotation globalisée commune fixée à titre transitoire pour l'exercice 2022 sont rejetées.

Article 3 : la décision tarifaire du 6 décembre 2021 en litige dans la requête n° 22-012 NC 71 et fixant pour 2021 la dotation globalisée commune au montant de 2 487 065,31 euros est réformée et ce montant est fixé à 2 591 008,24 euros.

Article 4 : La décision tarifaire du 30 novembre 2022 en litige dans la requête n° 23-002 NC 71 et fixant pour 2022 la dotation globalisée commune au montant de 2 429 242,03 euros est réformée en l'abondant ainsi : au titre du financement « hébergement permanent » HP et du financement « hébergement temporaire » HT, le taux d'actualisation de 1,97 doit se substituer à celui de 1,96.

Article 5 : L'ARS Bourgogne Franche-Comté versera à l'association ODELIA une somme de 2 000 euros au titre des dispositions de l'article 75-I de la loi du 10 juillet 1991.

Article 6 : Le surplus des conclusions des requêtes est rejeté.

Article 7 : Le présent jugement sera notifié à l'association ODELIA et à l'ARS Bourgogne Franche-Comté.

Il sera inséré, par extraits, au recueil des actes administratifs de la préfecture de Saône et Loire.

Délibéré par le tribunal interrégional de la tarification sanitaire et sociale de Nancy, dans sa séance du 19 janvier 2024 où siégeaient Mme Rousselle, présidente, M. Boulangé, rapporteur, MM. Dupain et Gauthier et Mme Bindou.

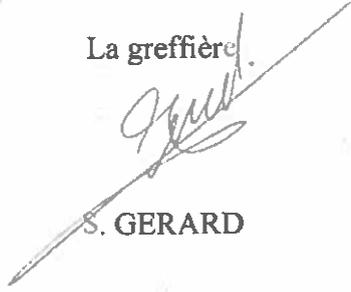
La présidente,


P. ROUSSELLE

Le rapporteur,


P. BOULANGÉ

La greffière


S. GERARD

La République mande et ordonne à la ministre du travail, de la santé et des solidarités, et à tous huissiers à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution du présent jugement.

Pour expédition conforme,
Le greffier





COUR ADMINISTRATIVE D'APPEL

DE NANCY

6 rue du Haut Bourgeois
54000 NANCY CEDEX

**LETTRE
VERTE**

NANCY
54

22 02 24

544 LV 036501
8A1E 540170

€ R.F.

001,80

LA POSTE

ML 126504



CM2217 / 32

