

**PREMIERE ENQUETE DE COÛTS  
DANS LES STRUCTURES D'ACCOMPAGNEMENT  
POUR PERSONNES HANDICAPEES**

**- DONNEES 2015 -**

La feuille de route du projet SERAFIN-PH validée en novembre 2014 prévoit trois phases pour les travaux de réforme de la tarification :

1. la construction des outils de description des activités et des coûts des établissements et services médico-sociaux (ESMS)
2. la recherche de nouvelles règles de tarification
3. le déploiement.

Une première enquête de coûts, confiée à l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), a été menée en 2016<sup>1</sup> sur un échantillon d'ESMS. Cette enquête s'inscrit dans la première phase du projet SERAFIN-PH. Elle a pour principal objectif l'étude des coûts des différentes prestations, de la nomenclature SERAFIN-PH, réalisées par les structures.

## Méthodologie de l'enquête

Les charges et les recettes du compte administratif de l'année 2015 ont été ventilées selon la nomenclature des prestations créée dans le cadre du projet SERAFIN-PH en utilisant le niveau le plus fin (niveau 4)<sup>2</sup>.

Ce retraitement des données comptables vise à déterminer, pour chaque ESMS de l'étude, un montant de dépenses nettes<sup>3</sup> ventilé sur les prestations de la nomenclature SERAFIN-PH<sup>4</sup>.

Pour analyser les montants des prestations au regard de l'activité produite et pouvoir comparer les structures entre elles, les charges des prestations ont été rapportées à une unité de mesure transversale permettant de rendre compte de l'activité réalisée par les ESMS. On l'appelle unité d'œuvre.

Pour la majorité des prestations, le choix de l'unité d'œuvre s'est porté sur la personne accompagnée, soit la file active<sup>5</sup>, ajustée par le nombre de journées d'ouverture. Cette correction permet de tenir compte des différents types d'organisations et donc de la variabilité des périodes d'ouverture (fermeture pendant les périodes scolaires par exemple)<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Elle porte sur les données 2015.

<sup>2</sup> Voir la version graphique des nomenclatures.

[http://www.cnsa.fr/documentation/presentation\\_graphique\\_des\\_nomenclatures\\_mars\\_16.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/presentation_graphique_des_nomenclatures_mars_16.pdf) ou les nomenclatures détaillées [http://www.cnsa.fr/documentation/nomenclatures\\_seraphinph\\_detaillees\\_mars\\_16.pdf](http://www.cnsa.fr/documentation/nomenclatures_seraphinph_detaillees_mars_16.pdf)

Quelques modifications ont été apportées à la nomenclature des prestations utilisées dans l'enquête par rapport à la nomenclature des prestations SERAFIN-PH.

La nomenclature des prestations de l'enquête est consultable en annexe.

<sup>3</sup> Les dépenses nettes correspondent aux charges diminuées du montant des recettes déductibles.

<sup>4</sup> Par exemple, dans la structure X, la prestation « Soins somatiques et psychiques » coûte 30 000 €.

<sup>5</sup> La file active correspond au nombre total de personnes accompagnées dans l'année.

<sup>6</sup> Le coût par personne accompagnée est pondéré par le ratio (365/nombre de journées d'ouverture) pour obtenir un coût par personne et par an.

Deux prestations ont des unités d'œuvre spécifiques : le nombre de repas pour la prestation « Fournir des repas » et le nombre de m<sup>2</sup> pour la prestation « Locaux et autres ressources pour accueillir ».

Enfin, les charges immobilières et financières ont été exclues du périmètre du coût, car elles dépendent fortement de la politique d'investissement de la structure et n'ont pas de lien direct avec le parcours de la personne accompagnée.

## Échantillon

120 structures d'accompagnement pour personnes handicapées ont participé à cette première enquête de coûts : 100 établissements et services pour enfants et adolescents et 20 pour adultes handicapés.

Les informations transmises ne présentant pas toutes le niveau de qualité requis, 7 structures pour adultes et 8 pour enfants et adolescents ont été écartées des résultats.

Le nombre trop faible d'ESMS adultes (13) ayant produit des données répondant aux critères qualité n'a pas permis de calculer des résultats dans cette analyse.

**Les résultats ci-dessous portent donc exclusivement sur les 92 ESMS enfants de l'enquête ayant produit des données exploitables.**

Ces 92 structures correspondent à 54 établissements (IME<sup>7</sup>, ITEP<sup>8</sup>, établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés, IEM<sup>9</sup>, instituts pour déficients visuels, instituts pour déficients auditifs) et 38 services (Sessad)<sup>10</sup>.

Elles ont été caractérisées selon le type de « clientèle »<sup>11</sup> accueillie majoritairement dans le cadre de leur autorisation d'exercice<sup>12</sup> (source Finess).

<sup>7</sup> Instituts Médico-Educatifs.

<sup>8</sup> Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques.

<sup>9</sup> Institut d'Education Motrice.

<sup>10</sup> Service d'Education Spécialisée et de Soins à Domicile.

<sup>11</sup> Le vocable de « clientèle » est directement issu du fichier Finess et repris tel quel. L'analyse par type de déficiences des personnes accueillies fait donc référence au nombre de places autorisées par clientèles telles que déclarées dans l'autorisation délivrée à la structure. Seule une étude nationale de coûts permettrait, via le recueil de données individuelles, de connaître les déficiences des personnes accompagnées.

<sup>12</sup> Lorsqu'au moins 75 % des places autorisées concernent une seule déficience (par exemple la déficience sensorielle) alors l'ESMS a été caractérisé comme accueillant cette déficience de façon majoritaire. Faut de disposer d'un nombre suffisant de cas, le type de clientèle « Autres » a été créé pour regrouper les ESMS autorisés, pour plus de 75 % de leurs places, à accueillir des personnes autistes, épileptiques ou ayant tout autre déficience faiblement représentée. De même, les structures n'ayant pas de type de clientèle majoritaire sont classées dans cette même catégorie.

### Répartition des structures selon le type de clientèle

Type de clientèle	Établissements		Services		Total	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Déficiences intellectuelles	21	38,9	7	18,4	28	30,4
Déficiences motrices	7	13,0	9	23,7	16	17,4
Déficiences sensorielles (déficiência auditive, visuelle ou auditive et visuelle)	2	3,7	8	21,1	10	10,9
Polyhandicap	8	14,8	4	10,5	12	13,0
Troubles du comportement	8	14,8	3	7,9	11	12,0
Autres (autistes, épilepsies, tous types de déficiences, plusieurs types de déficiences)	8	14,8	7	18,4	15	16,3
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>100</b>	<b>92</b>	<b>100,0</b>

**Lecture de la 1re ligne :** 28 structures sur les 92 de l'échantillon (soit 30,4 %) sont autorisées, pour au moins 75 % de leur capacité en places, à accompagner des enfants ou des adolescents ayant une déficience intellectuelle. Parmi ces 28 structures, 21 sont des établissements et 7 sont des services.

**Lecture de la 1re colonne :** Sur les 54 établissements de l'échantillon, il y a 21 établissements (soit 38,9 %) qui sont autorisés à accompagner au moins 75 % d'enfants ou adolescents ayant une déficience intellectuelle.

### Focus sur quelques résultats de l'enquête

En premier lieu, cette enquête a permis de vérifier que le découpage en section d'imputation des charges, selon la nomenclature des prestations SERAFIN-PH, répondait aux contraintes d'une enquête « médico-socio-économique ». **La cohérence globale des résultats « valide » donc l'usage de la nomenclature des prestations dans cette enquête.**

Plus concrètement, l'observation conduit à regrouper les prestations en plusieurs classes en fonction de la fréquence de leur pratique<sup>13</sup> au sein des structures.

<sup>13</sup> Nous considérons qu'une prestation est effectivement réalisée lorsqu'un montant de charge non nul a été déversé par l'ESMS, lors du retraitement des données comptables. Ce montant peut donc être relativement faible.

Trois catégories sont définies :

1. **Les prestations indirectes**<sup>14</sup> (hors prestations de fourniture des repas et entretien du linge) réalisées par 100 %<sup>15</sup> des structures. On y trouve les prestations transversales de gestion des structures et de mise à disposition de locaux et les prestations de transport des usagers. Ces tâches constituent donc un ensemble de missions « socles » indispensable au fonctionnement des ESMS.
2. **Les prestations directes** assurées par la quasi-totalité des ESMS (entre 93 et 100 % des structures). On y trouve toutes les prestations directes de soins et d'accompagnement en dehors des prestations d'accompagnement au logement et en matière de ressources et d'autogestion<sup>16</sup>.
3. Enfin, les prestations dont la fréquence de réalisation varie fortement entre les services et les établissements. Ce sont notamment les prestations d'accompagnement au logement, de délivrance des repas et d'entretien du linge, qui sont plus faiblement pratiquées par les services (respectivement 24 %, 53 %<sup>17</sup> et 5 %) que par les établissements (respectivement 74 %, 100 % et 80 %).

Notons également que l'échantillon portant exclusivement sur le public enfant, il est cohérent que la prestation d'accompagnement au logement soit relativement moins représentée.

---

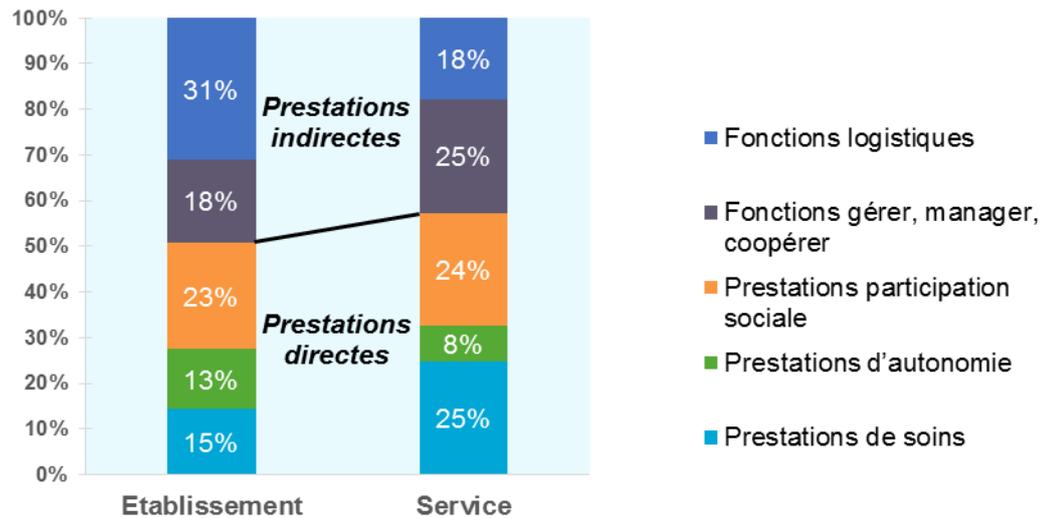
<sup>14</sup> On retrouve les prestations de gestion, d'information et communication, de qualité et sécurité, de relations avec le territoire, de mise à disposition de locaux et de transports liés au projet individuel. Les dépenses observées pour les prestations de relation avec le territoire et la qualité sécurité sont parfois très faibles.

<sup>15</sup> Le pourcentage est de 98 % pour la prestation « Qualité et sécurité ».

<sup>16</sup> De fait, dans les établissements et services pour enfants et adolescents handicapés, l'accompagnement en matière de ressources concerne peu le public suivi.

<sup>17</sup> Le chiffre est néanmoins élevé, car la prestation repas est considérée comme « réalisée » dès que des dépenses de nourriture sont affectées. Ces dépenses, qui intègrent celles des collations et gouters, ne signifient donc pas toujours que des repas sont servis.

**Poids des prestations indirectes : 49 % en établissement contre 43 % en service**



Les prestations indirectes sont les prestations de pilotage et de fonctions support. Leur poids dans les services est moindre dans la mesure où les prestations « Fournir des repas » et « Entretien du linge » sont moins fréquentes dans ce type de structure.

**Le type de clientèle et de structure (établissement/service) influence le coût, par personne accompagnée, de certaines prestations**

En premier lieu, on constate que les coûts annuels à la personne accompagnée sont très dispersés quel que soit l'axe d'analyse : les prestations, le type de structure (établissement ou service) ou le type de clientèle principal.

Les analyses statistiques permettent cependant d'établir **des liens entre les caractéristiques des structures** (type de clientèle principal, type de structure) **et les coûts de certaines prestations.**

Par exemple, **les coûts de la prestation « Rééducation et réadaptation fonctionnelle » sont significativement plus importants pour les structures accueillant majoritairement des personnes atteintes de déficiences motrices** (entre 4 800 € et 12 000 € pour 80 % des structures) **que pour les structures accueillant des personnes atteintes de troubles du comportement** (entre 600 € et 1 800 € pour 80 % des structures). Ces résultats observés sur l'échantillon d'ESMS confortent ce qui émane des pratiques de terrain.

Concernant la prestation « Transport<sup>18</sup> », la différence entre établissements et services est très marquée. En effet, sur l'échantillon, le coût annuel à la personne accompagnée va de 4 000 € à 16 000 € pour 80 % des établissements et il varie de 800 € à 6 000 € pour 80 % des services.

Le niveau de détail le plus fin (niveau 4) de la prestation transport permet de différencier les transports selon leur objectif :

- **Pour la prestation « transports liés aux prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles »**, correspondant aux transports d'usagers effectués par la structure pour la réalisation de prestations de soins et de rééducation, **les services ont plus fréquemment des coûts plus importants que les établissements**. Le coût annuel à la personne accompagnée varie de 150 € à 5 700 € pour 80 % des services tandis qu'il varie de 50 € à 1 700 € dans 80 % des établissements
- **Pour la prestation « transports liés à accueillir (domicile-structure) »**, correspondant aux transports d'usagers entre le domicile et la structure, **les établissements ont plus fréquemment des coûts plus importants que les services**. Le coût va de 2 500 € à 11 500 € pour 80 % des établissements et de 14 € à 2 600 € pour 80 % des services.

Les différentiels de coûts pour ces deux prestations s'expliquent par les pratiques et la réglementation.

Les coûts des transports domicile-structure sont moins élevés dans les **services médico-sociaux (SMS)** pour enfant, car la réglementation ne prévoit leur prise en charge que lors des interventions collectives. Concernant les **établissements médico-sociaux (EMS)** pour enfants, la réglementation est relativement imprécise et génère ainsi des différences d'interprétation. On constate des coûts de transport plus élevés du fait, notamment, des transports domicile-structure qui sont assurés par les établissements.

L'effet opposé entre les deux types de transport se traduit, *in fine*, par un coût supérieur pour les EMS du fait des coûts de transport domicile-structure qui pèse plus lourdement sur leurs charges.

---

<sup>18</sup> Les transports n'intègrent pas les déplacements des professionnels pour réaliser des prestations directes au domicile, à l'école ou sur tout autre lieu de vie de la personne. Les prestations directes étant par principe réalisées sur tous les lieux de vie, la méthodologie de l'EDC prévoyait le rattachement des temps de déplacement (tournée) des professionnels à la prestation directe. La notion de transport ne recouvre dans les nomenclatures que le fait de transporter un ou des usagers d'un endroit à un autre pour différents motifs (pour aller et venir à la structure, pour être scolarisé, pour être soigné en dehors de la structure...).

## Limites de l'étude

### ***Les dépenses sont lissées sur la totalité de la file active***

Le coût par personne accompagnée est calculé en rapportant le coût des prestations au nombre de personnes annuellement accompagnées dans la structure. Or, le nombre de personnes ayant effectivement bénéficié de chaque prestation directe (accompagnements et soins) n'étant pas connu, le coût de ces prestations se trouve être lissé sur l'ensemble des personnes de la file active.

Ainsi, à titre d'exemple, le coût par personne accompagnée de la prestation « Accompagnement au logement » apparaît relativement faible (entre 96 € et 3 065 € pour 80 % des structures) dans l'enquête. Ce résultat s'explique, en définitive, par le nombre peu élevé de bénéficiaires de cette prestation dans les structures enfants plutôt que par le niveau des moyens humains alloués pour accomplir cette mission.

Par ailleurs, si la cohérence globale des résultats est satisfaisante elle ne doit, néanmoins, pas occulter les limites inhérentes à la méthodologie de l'étude. Cette dernière repose en effet sur une observation ex-post des dépenses et non sur une analyse d'un coût efficient adossé à des règles de bonnes pratiques. **Les résultats sont donc très liés aux poids des financements en partie historiques qui ont un impact sur l'offre des structures.**

De manière générale, il est également important de préciser que la taille de l'échantillon étant assez faible, il ne nous pas été possible de révéler les effets croisés - structure et type de clientèle – impactant les coûts des prestations.

Ainsi, pour pallier ces limites (prendre en compte le nombre réel de personnes accompagnées, tenir compte des déficiences, mesurer l'intensité de la prise en charge...) il sera nécessaire de s'appuyer sur un recueil de données d'activité à la personne. C'est dans ce but qu'une étude nationale de coûts (ENC) est programmée sur les données 2018. Elle permettra des analyses plus précises via notamment le recueil individualisé des durées, ou des occurrences, des soins et des accompagnements suivis.

**ANNEXE : la nomenclature des prestations SERAFIN-PH  
 jusqu'au niveau 3 des prestations,  
 niveau de détail retenu pour l'analyse présentée ci-dessus**

<b>Code prestation</b>	<b>Libellé</b>
<b>2</b>	<b>PRESTATIONS DE SOINS ET D'ACCOMPAGNEMENT PRESTATIONS DIRECTES</b>
<b>2.1</b>	<b>Prestations de soins, de maintien et de développement des capacités fonctionnelles</b>
2.1.1	<i>Soins somatiques et psychiques</i>
2.1.2	<i>Rééducation et réadaptation fonctionnelle</i>
<b>2.2</b>	<b>Prestations en matière d'autonomie</b>
2.2.1	<i>Prestations en matière d'autonomie</i>
<b>2.3</b>	<b>Prestations pour la participation sociale</b>
2.3.1	<i>Accompagnements pour exercer ses droits</i>
2.3.2	<i>Accompagnements au logement</i>
2.3.3	<i>Accompagnements pour exercer ses rôles sociaux</i>
2.3.4	<i>Accompagnements pour participer à la vie sociale</i>
2.3.5	<i>Accompagnements en matière de ressources et d'autogestion</i>
<b>3</b>	<b>PILOTAGE ET FONCTIONS SUPPORT PRESTATIONS INDIRECTES</b>
<b>3.1</b>	<b>Fonctions gérer, manager, coopérer</b>
3.1.1	<i>Gestion des ressources humaines et du dialogue social</i>
3.1.2	<i>Gestion administrative, budgétaire, financière et comptable</i>
3.1.3	<i>Information et communication</i>
3.1.4	<i>Qualité et sécurité</i>
3.1.5	<i>Relations avec le territoire</i>
<b>3.2</b>	<b>Fonctions logistiques</b>
3.2.1	<i>Locaux et autres ressources pour accueillir</i>
3.2.2	<i>Fournir des repas</i>
3.2.3	<i>Entretien du linge</i>
3.2.4	<i>Transports</i>