

SOLIDARITÉS

ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale
de la cohésion sociale*

Sous-direction des affaires financières
et de la modernisation

Bureau gouvernance du secteur social
et médico-social

Caisse nationale de solidarité
pour l'autonomie

*Direction des établissements
et services médico-sociaux*

Instruction n° DGCS/SD5C/CNSA/2016-304 du 10 octobre 2016 relative au calendrier de campagne budgétaire « EPRD », en application des dispositions législatives de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et de la loi de financement de la sécurité sociale au titre de l'année 2016, dans l'attente de la parution des textes réglementaires d'application

NOR : AFSA1628978J

Date d'application : immédiate.

Validée par le CNP, le 7 octobre 2016. – Visa CNP 2016-146.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente instruction vise à préciser les modalités de transmission des documents budgétaires des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS), lorsqu'ils relèvent d'un état des prévisions de recettes et de dépenses. Elle apporte l'information nécessaire qui permet d'anticiper la parution du décret modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF).

Mots clés : état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) – État réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) – contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) – établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) – petites unités de vie (PUV).

Références :

Loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015 de financement de la sécurité sociale pour 2016 (article 75 et, pour sa partie codifiée, article L. 313-12-2 IV *ter* du CASF).

Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (article 58 et, pour sa partie codifiée, article L. 313-12 du CASF).

Annexes :

Annexe 1. – Tableau de synthèse relatif aux modalités et délais de transmission des différents documents en fonction du statut juridique de l'entité gestionnaire.

Annexe 2. – Périmètre du CPOM et articulation de l'EPRD/ERRD et des annexes financières/comptes d'emploi.

Annexe 3. – Calendrier-type d'une campagne budgétaire « EPRD ».

Le directeur général de la cohésion sociale, la directrice de la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement prévoit pour les EHPAD et pour les petites unités de vie (PUV)¹ la signature d'un CPOM en substitution aux actuelles conventions tripartites. Ce CPOM peut être « pluriactivités » lorsque le gestionnaire gère plusieurs catégories d'établissements ou services sociaux et médico-sociaux (ESSMS). Cette réforme s'accompagne également de la mise en place d'un état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

En parallèle, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 prévoit l'obligation de signature d'un CPOM pour les établissements et services mentionnés aux 2°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF, ainsi que pour les services mentionnés au 6° du même I, lorsqu'ils relèvent de la compétence tarifaire exclusive du directeur général de l'agence régionale de santé ou conjointe de celui-ci avec le président du conseil départemental. Les établissements et services concernés sont : les services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), les instituts médico-éducatifs (IME), les instituts thérapeutiques éducatifs-pédagogiques (ITEP), les centres d'accueil familial spécialisé (CAFS), les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD), les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les centres de rééducation professionnelle (CRP), les centres de pré-orientation (CPO), les établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les foyers d'accueil médicalisé (FAM), les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) et les maisons d'accueil spécialisées (MAS). La conclusion de ce contrat entraîne l'application d'une tarification selon des modalités définies par décret en Conseil d'Etat et la mise en place d'un EPRD.

L'obligation de signature d'un CPOM avec l'ensemble des structures du territoire soumises à ces dispositions fait l'objet d'une programmation pluriannuelle, le cas échéant conjointement avec les présidents des conseils départementaux concernés.

La mise en œuvre de ces dispositions est conditionnée à la parution de décrets d'application, dont certains sont soumis à l'avis du Conseil d'Etat et d'arrêtés ministériels ou interministériels. Il est prévu une publication simultanée de l'ensemble des textes. Néanmoins, compte tenu du calendrier budgétaire prévu, il convient d'anticiper la parution de ces textes et de vous préciser les obligations et le calendrier budgétaire qui découlent de ces projets de texte.

En complément, l'annexe 1 précise le périmètre de l'EPRD et son articulation avec son ou ses annexe(s) financière(s), l'annexe 2 fait la synthèse des modalités et délais de transmission des différents documents en fonction du statut de l'entité juridique gestionnaire et l'annexe 3 présente le calendrier-type d'une campagne budgétaire « EPRD ».

Je vous prie de bien vouloir assurer la diffusion de ces éléments d'information à vos services, ainsi qu'aux conseils départementaux, aux ESSMS qui relèvent de votre compétence et à leurs organismes gestionnaires.

Cette instruction sera complétée par la suite de deux instructions :

- La première présentera l'ensemble des dispositions contenues dans le décret *modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles* ;
- La seconde précisera les dispositions transitoires applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux publics.

I) La période transitoire

Certains ESMS sont soumis aux nouvelles dispositions budgétaires, tarifaires et comptables liées à une tarification à la ressource, qui emporte l'utilisation d'un EPRD, dès l'exercice 2017. La loi d'adaptation de la société au vieillissement prévoit ainsi l'application de ces nouvelles règles pour les EHPAD et les PUV, indépendamment de la signature du CPOM. Les tarifs « hébergement », lorsque l'établissement est habilité à l'aide sociale départementale, restent cependant soumis à une procédure contradictoire dans l'attente de la signature du CPOM.

Par ailleurs, les ESMS ayant signé en 2016 un CPOM en application de l'article L.313-12-2 du CASF ou un avenant à un CPOM du L. 313-11 prévoyant expressément l'utilisation d'un EPRD à

¹ Sont concernées par cette obligation l'ensemble des PUV, qu'elles bénéficient d'une tarification ternaire ou d'une tarification dérogatoire.

compter de l'exercice 2017 sont également soumis à ces nouvelles règles. En revanche, pour les ESMS qui ne sont pas concernés par l'application de l'EPRD dès la campagne 2017, ceux-ci restent soumis aux dispositions actuellement en vigueur : production d'un budget prévisionnel (BP) au plus tard le 31 octobre N-1 et d'un compte administratif (CA) à transmettre au plus tard le 30 avril N+1, dans les conditions actuelles de la réglementation.

La période transitoire s'échelonne jusqu'en 2023, et prendra fin avec la signature des CPOM pour l'ensemble des établissements ou services concernés.

Le calendrier ci-après juxtapose les deux dispositifs existants à compter de l'exercice 2017.

Pour le 31 octobre 2016 :

- **EHPAD, PUV et structures d'hébergement temporaire autonomes ² :**
 - ✓ L'établissement est tenu de déposer un budget prévisionnel (document tarifaire) et ses documents annexes, au titre de l'exercice 2017, auprès du conseil départemental compétent conformément aux articles R. 314-3 et s. et R.314- 158 et s. du CASF pour la tarification des prix de journée hébergement lorsque celui-ci est habilité à l'aide sociale départementale. Pour mémoire, les données relatives aux autres sections tarifaires figurent également dans ces documents.
 - ⇒ Les modalités de transmission restent inchangées : soit par voie papier, soit par voie dématérialisée, à la demande de l'autorité de tarification.
 - ✓ Il n'est pas nécessaire de déposer ce budget prévisionnel auprès des agences régionales de santé, il n'y a pas non plus de dépôt au sein de l'application HAPI de la CNSA.
 - ✓ Cas spécifique des établissements et services sociaux publics gérant, à titre principal ou annexe, un EHPAD : ces établissements doivent déposer un budget prévisionnel (document tarifaire)³ pour l'ensemble des budgets (principal ou annexe) autres que l'EHPAD ⁴ qui n'ont pas donné lieu à la signature d'un CPOM au titre du L.313-12-2 du CASF ⁵.

- **ESMS PH ou SSIAD indépendamment du public accueilli relevant d'un EPRD :** Il n'y a pas d'obligation à transmettre un budget prévisionnel à l'ARS (et, le cas échéant, au CD) dès-lors que l'ESSMS relève d'un EPRD à compter de l'exercice 2017, c'est-à-dire :
 - ✓ Lorsque ces ESSMS relèvent de la compétence exclusive du DGARS : les ESSMS ayant signé en 2016 :
 - un CPOM au titre de l'article L.313-12-2 du CASF,
 - ou un avenant au CPOM en cours (signé au titre de l'article L.313-11) qui prévoit expressément la production d'un EPRD.
 - ✓ Lorsque ces ESMS sont tarifés conjointement (ARS-conseil départemental) : les ESMS ayant signé en 2016 :

² Les structures d'hébergement temporaire autonomes bénéficient d'un financement complémentaire au titre de l'article 58 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement ; les accueils de jour autonomes relèvent du 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF et relèvent du CPOM mentionné à l'article L. 313-12-2 du même code.

³ Le dépôt de ces documents tarifaires est indépendant du vote du budget de transition : Le décret modifiant les dispositions financières applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit le vote d'un budget prévisionnel de transition au 31 octobre 2016 pour les ESSMS publics. Dans l'attente de la parution du décret, le document soumis au vote du Conseil d'administration est l'actuel budget prévisionnel conformément aux textes en vigueur.

⁴ Le tarif « hébergement » restant soumis à la procédure budgétaire de droit commun dans l'attente de la signature du CPOM prévu au IV ter de l'article L.313-12.

⁵ Ce serait également le cas si un CPOM avait été signé en 2016 au titre de l'article L. 313-12 (IV ter)

- un CPOM « tripartite » au titre de l'article L.313-12-2 du CASF,
 - ou un avenant au CPOM en cours (signé conjointement par l'ARS et de conseil départemental (CD) au titre de l'article L.313-11) qui prévoit expressément la production d'un EPRD.
- ✓ Il n'y a pas d'obligation à transmettre un budget prévisionnel **à l'ARS** lorsque ces ESMS, bien que relevant d'une compétence conjointe « ARS – CD », produisent un EPRD à compter de l'exercice 2017 **pour les financements relevant de l'objectif global de dépenses (OGD) gérés par la CNSA**, c'est-à-dire les ESMS cofinancés qui ont signé en 2016 avec l'ARS :
- un CPOM au titre de l'article L.313-12-2 du CASF qui n'associe pas le CD,
 - un avenant au CPOM du L.313-11 du CASF qui n'associe pas le CD.

Dans ces deux cas, il n'y a pas non plus de dépôt d'un budget prévisionnel au sein de l'application HAPI de la CNSA.

- **Pour les autres catégories d'ESMS des champs « PH » et « PA » :**

L'obligation de transmettre un budget prévisionnel est maintenue :

- ✓ Transmission au conseil départemental compétent, pour les ESMS cofinancés dont le CPOM signé au titre de l'article L.313-12-2 du CASF ou l'avenant au CPOM du L.313-11 du CASF n'associe pas le CD. Pour ces établissements, l'EPRD est transmis à l'ARS, ainsi qu'au Président du conseil départemental.
- ✓ A l'ARS et/ou conseil départemental, pour l'ensemble des ESMS :
 - Qui ne relèvent pas des catégories mentionnées au IV ter de l'article L. 313-12 ou à l'article L. 313-12-2 (non soumis à CPOM obligatoire),
 - Ou qui, bien que relevant de ces catégories en dehors des EHPAD et des PUV, n'ont pas signé de CPOM relevant du L.313-12-2 ou d'avenant « EPRD » à un CPOM de l'article L. 313-11.

Ces ESMS transmettent un budget prévisionnel à leur(s) autorité(s) de tarification soit par voie papier soit par voie dématérialisée, dans les conditions actuelles de la réglementation.

Pour ceux recevant un financement total ou partiel de l'OGD géré par la CNSA, il n'y a pas non plus de dépôt des propositions budgétaires sur l'application HAPI de la CNSA.

Pour le 1^{er} décembre 2016

- **ESSMS soumis à l'EPRD**
 - ✓ Pour les ESSMS relevant du périmètre de l'EPRD et de la compétence exclusive ou conjointe de l'ARS : transmission à l'ARS, et le cas échéant au CD, d'une annexe « activité » en format papier ou électronique, indépendamment de toute application de la CNSA. Cette transmission permettra aux autorités de tarification de fixer les tarifs journaliers applicables à l'ESSMS concerné dès la notification de ses produits de la tarification.
- **ESSMS non soumis à l'EPRD**
 - ✓ Pas de transmission particulière.

31 janvier 2017

- **ESSMS accueillant des bénéficiaires de l'amendement Creton, qu'ils relèvent d'un EPRD ou d'un BP :**
 - ✓ Mise à jour de l'activité prévisionnelle « Creton » au titre de l'année 2017 et transmission de cette donnée par voie papier ou électronique (dans l'attente de la mise à disposition de la plateforme d'import de la CNSA) à l'ARS, ce qui lui permettra de déterminer le montant prévisionnel du tarif à la charge des conseils départementaux.⁶
- **Autres ESSMS**
 - ✓ Pas de mise à jour particulière

Avant le 30 avril 2017, ou, si l'autorité de tarification n'a pas notifié les tarifs avant le 31 mars 2017, dans les 30 jours qui suivent la notification et au plus tard le 30 juin 2017

- **Pour les ESMS soumis à l'EPRD :**
 - ✓ Transmission de l'EPRD⁷ et de son ou ses annexe(s) financière(s) en format papier et/ou par voie électronique directement à l'ARS et dépôt sur la plateforme de la CNSA.

Pour le 30 avril 2017

- **Pour l'ensemble des ESMS**

Transmission du compte administratif (CA⁸), portant sur l'exercice 2016 au(x) autorité(s) de tarification compétentes selon les modalités classiques de transmission (format papier ou dématérialisé, directement auprès de l'ARS et/ou du CD) ; à noter que l'affectation des résultats s'effectue conformément à l'article R.314-51 du CASF dans le cadre de l'étude des CA 2016. Les dispositions transitoires des décrets qui paraîtront prochainement prévoient en effet que les comptes administratifs des exercices budgétaires 2015 et 2016 seront traités selon les dispositions actuelles du CASF où l'affectation des résultats est effectuée par l'autorité de tarification.⁹ **Pour les ESSMS de compétence exclusive ou conjointe des ARS :** cette transmission s'effectue également par le biais de la plateforme ImportCA de la CNSA.

Pour le 31 octobre 2017 (au titre de l'exercice 2018) :

Les conditions d'une soumission aux régimes « EPRD » ou « BP » sont identiques à celles valant pour l'exercice 2017.

⁶ A noter, des précisions seront apportées après la parution des textes sur cette procédure.

⁷ Pour les ESSMS publics, transmission d'une décision modificative

⁸ L'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD), document pendant de l'EPRD, ne sera produit que pour la clôture d'exercices durant lequel un EPRD a été produit, soit en 2018 au titre de l'exercice 2017, pour les premiers ESSMS soumis à ce document.

⁹ Les dispositions de l'article R.314-51 du CASF s'appliquent également à l'étude des comptes administratifs portant sur l'année 2015.

- **Pour les ESMS non soumis à l'EPRD en 2018**
 - ✓ Transmission d'un BP aux autorités de tarification (ARS et/ou CD)
- **Pour les EHPAD et les PUV soumis à l'EPRD dans l'attente de la signature d'un CPOM tripartite et les ESMS PH cofinancés ayant signé un CPOM bipartite avec l'ARS uniquement:**
 - ✓ Transmission d'un BP au Conseil départemental compétent, au titre de l'accompagnement à la vie sociale et le cas échéant de l'hébergement en format papier ou dématérialisé,
 - ✓ Transmission d'une annexe activité aux deux autorités de tarification compétentes par format papier ou dématérialisé et au sein de la nouvelle application de la CNSA dédiée à l'import des EPRD.
- **Pour les ESMS soumis à l'EPRD dont le CPOM est en vigueur (y compris les ESMS relevant d'un CPOM « multi-activités » mentionné au IV ter de l'article L. 313-12)**
 - ✓ Transmission d'une annexe activité à l'ARS et au CD le cas échéant, par format papier ou dématérialisé et au sein de la nouvelle application de la CNSA dédiée à l'import des EPRD.

Pour le 31 janvier 2018

- **ESMS accueillant des bénéficiaires de l'amendement Creton**
 - ✓ Mise à jour de l'activité prévisionnelle « Creton » au titre de l'année 2018 que l'ESMS relève de l'EPRD ou d'un BP par format papier ou dématérialisé et au sein de la nouvelle application de la CNSA dédiée à l'import des EPRD.

Pour le 30 avril 2018 ¹⁰

- **Pour les ESMS non soumis à l'EPRD en 2017**

Transmission d'un CA selon les modalités traditionnelles (par format papier et/ou électronique, directement auprès de la ou des autorités de tarification compétentes) et au sein de l'application importCA pour les ESMS qui reçoivent un financement pour tout ou partie de l'OGD géré par la CNSA.
- **Pour les ESMS soumis à l'EPRD en 2017**
 - ✓ La transmission d'un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD), document pendant de l'EPRD, se substitue à celle d'un CA. Elle s'effectue par voie papier et/ou électronique, directement auprès de la ou des autorités de tarification et de contrôle compétentes et au sein d'une application de la CNSA pour les établissements qui reçoivent un financement pour tout ou partie de l'OGD géré par la CNSA.
L'ERRD est accompagné d'un compte d'emploi pour chaque ESSMS.

II) Le calendrier budgétaire classique à l'issue de la période transitoire

¹⁰ Pour les activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé, ce délai de transmission est repoussé au 8 juillet N+1.

De manière générale, le calendrier budgétaire applicable aux ESMS relevant de l'EPRD s'établira comme suit :

Pour le 31 octobre N-1

Les ESMS transmettront une annexe dite « activité » à leur(s) autorité(s) de tarification.

Ils n'ont plus à transmettre un budget prévisionnel pour cette même date¹¹.

Remarque : les ESMS publics continueront à transmettre un budget prévisionnel (document à visée tarifaire) pour leurs activités relevant de la compétence tarifaire du préfet et celles relevant de la compétence de l'ARS et/ou du CD mais non incluses dans le CPOM.

Pour le 31 janvier N

Pour les ESMS accueillant des bénéficiaires de l'amendement Creton, l'annexe activité prévisionnelle doit être mise à jour au regard des bénéficiaires de l'amendement « Creton » au titre de l'année N.

Avant le 30 avril N, ou si l'autorité de tarification n'a pas notifié les tarifs avant le 31 mars N, dans les 30 jours qui suivent cette notification et au plus tard le 30 juin

Les ESSMS ou leur gestionnaire devront transmettre un EPRD¹² accompagné de(s) annexe(s) financière(s) qui retrace(nt) les charges et les produits prévisionnels de chaque établissement ou service.

30 avril N+1

Les ESMS ou leur gestionnaire devront transmettre un ERRD au titre de l'exercice N, accompagné de(s) compte(s) d'emploi qui retrace(nt) les charges et les produits réalisés de chaque établissement ou service.

Le secrétaire général des ministères
chargés des affaires sociales

Le directeur général de la cohésion sociale

P. RICORDEAU

J-P. VINQUANT

La directrice de la Caisse nationale de solidarité
pour l'autonomie

G. GUEYDAN

¹¹ Dans cette hypothèse, un EHPAD ou une PUV bénéficiant d'une tarification ternaire a signé le CPOM mentionné à l'article L. 313-12. Le tarif « hébergement » est déterminé de façon pluriannuelle.

¹² Pour les ESMS publics, transmission d'une décision modificative

ANNEXE 1

**TABLEAU DE SYNTHÈSE DES CADRE NORMALISÉS PRÉVUS PAR LE DÉCRET BUDGÉTAIRE ET COMPTABLE
CLASSEMENT THÉMATIQUE**

Annexes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS)	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Date de transmission / Observations
1. Documents prévisionnels						
EPRD	(EPRD classique ou simplifiée)	(EPRD classique ou simplifiée)	EPRD classique -- transitoire pour 2017	EPRD classique -- transitoire pour 2017	Document tarifaire uniquement : Etat prévisionnel des charges et des produits	Transmission avant le 30 avril N, ou, si la (les) A1 n'a (n'ont) pas notifié les tarifs avant le 31 mars N, dans les 30 jours qui suivent cette (ces) notification(s) et, au plus tard, le 30 juin N. NB : pour les ESSMS publics, EPRD N voté au plus tard le 31 octobre N-1 ; une décision modificative est votée avant le 30 avril N+1
Tableaux relatifs à l'activité prévisionnelle (par ESSMS/activité médico-sociale)	Un tableau par ESSMS, modèle en fonction de la catégorie d'ESSMS : - Pour les EHPAD et les PUV - Pour les autres ESSMS, complété le cas échéant par : • L'activité au titre des bénéficiaires de l'amendement Creton (1) • Le tableau pour les SAAD lorsque des tarifs horaires subsistent (1). Comportant une mise à jour au 31 janvier N					
Annexe financières (par CRP relevant de la compétence du DG ARS et/ou du PCD)	3 modèles (en fonction de la catégorie de l'ESSMS) : • EHPAD HAS • Etab. des articles L.342-1 à L. 342-6 • Mono-financeur					
Tableaux prévisionnels des effectifs rémunérés (par ESSMS/activité médico-sociale)	3 modèles (de la catégorie de l'ESSMS) : • EHPAD • FAM-SAMSAH • Autres ESSMS					
2. Documents de suivi de l'exécution budgétaire	Le Tableau relatif aux charges sociales et fiscales sur rémunérations commun aux trois modèles					
Relevés infra-annuels	Modèle pendant de l'EPRD utilisé : • Modèle classique dans le cas général • Modèle allégé pour les établissements relevant des articles L. 342-1 à L. 342-6	Modèle pendant de l'EPRD utilisé : • Modèle allégé pour les établissements relevant des articles L. 342-1 à L. 342-6 • Modèle classique dans les autres cas	Modèle classique	Modèle classique	Non. (Les dispositions applicables relèvent du code de la santé publique)	Document transmis en même temps que l'EPRD. Constitue le module 1 des documents annexes normalisés mentionnés à l'article R.314-222.
3. Documents de clôture d'un exercice	Document pendant de l'EPRD Utilisé => modèle classique ou simplifié	Document pendant de l'EPRD Utilisé => modèle classique ou simplifié	ERRD classique	ERRD classique	ERRD classique	Document transmis à la demande des autorités de tarification. Cette demande doit être motivée et rester exceptionnelle. Pas de document transitoire pour les ESSMS publics en 2017
Etat réalisé des recettes et des dépenses (ERRD)	A transmettre pour le 30 avril N+1 (8 juillet N+1 pour les activités relevant d'un EPS)					
Compte d'emploi (par ESSMS/activité médico-sociale)	A transmettre pour le 30 avril N+1 (8 juillet N+1 pour les activités relevant d'un EPS)					
	Tableaux de présentation des charges et des produits selon la nature de l'ESMS • EHPAD HAS • EHPAD relevant des art. L. 342-1 à L. 342-6 • FAM-SAMSAH • Autres ESSMS					

Annexes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS)	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Date de transmission / Observations
	- Tableaux des effectifs, des rémunérations et des charges sociales sur rémunérations selon la nature de l'ESMS • EHPAD • FAM-SAMSAH • Autres ESMS					Le Tableau relatif aux charges sociales et fiscales sur rémunérations commun aux trois modèles

**TABLEAU DE SYNTHÈSE DES CADRES NORMALISÉS PRÉVUS PAR LE DÉCRET BUDGÉTAIRE ET COMPTABLE
CLASSEMENT CHRONOLOGIQUE**

Annexes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS)	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Date de transmission / Observations
31 janvier	Mise à jour de l'activité prévisionnelle relative aux bénéficiaires de l'amendement Creton pour l'année en cours					Document initial transmis pour le 31 oct. N-1
Pour le 30 avril (8 juillet pour les activités relevant d'un EPS)	- Transmission de l'ERRD N-1 (ou du document de substitution) - Transmission des comptes d'emploi N-1					Date de transmission en fonction de la date de notification des financements
Pour le 30 avril ou au plus tard le 30 juin	Transmission de l'EPRD N (ou du document de substitution) Transmission des annexes à l'EPRD N: • Annexe financières (par ESSMS/activité médico-sociale) • Tableaux prévisionnels des effectifs rémunérés (par ESSMS/activité médico-sociale)					
Le cas échéant, au cours du 3 ^e trimestre	Relevé infra-annuel					Sur demande expresse du financeur
Pour le 31 octobre	Tableaux relatifs à l'activité prévisionnelle (par ESSMS/activité médico-sociale) (NB : vote de l'EPRD pour les ESSMS publics)					

ANNEXE 2

PÉRIMÈTRE DU CPOM, ARTICULATION EPDR/ERRD ET ANNEXES FINANCIÈRES/COMPTES D'EMPLOI

Thèmes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS)	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Observation
PÉRIMÈTRE DU CPOM (loi ASV)	A minima EHPAD implantés dans un même département. Possibilité CPOM pluriactivités comprenant les ESSMS qui relèvent du même ressort territorial			(Nota : le budget principal n'est pas suivi en M22) Possibilité d'établir un CPOMA minima EHPAD implantés dans un même département. Possibilité CPOM pluriactivités comprenant les ESSMS qui relèvent du même ressort territorial		
PÉRIMÈTRE DU CPOM (LFSS 2016)	PÉRIMÈTRE OBLIGATOIRE (à minima) : ESSMS mentionnés aux 2°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF et services mentionnés au 6° du même I			PÉRIMÈTRE OBLIGATOIRE (à minima) : Un CPOM portant sur les ESSMS mentionnés aux 2°, 5° et 7° du I de l'article L. 312-1 du CASF et services mentionnés au 6° du même I, décliné par budget annexe ;		(à l'exception de l'article 75 de la loi de sécurité sociale au titre de 2016)
PÉRIMÈTRE DE L'EPDR – AVANT SIGNATURE D'UN CPOM => ne concerne donc que les EHPAD et les PUV	EHPAD et/ou PUV géré par le même gestionnaire dans le même département		PÉRIMÈTRE DE L'EPSMS ENTITÉ JURIDIQUE	PÉRIMÈTRE D'UN CPOM PORTANT SUR LES ESSMS MENTIONNÉS AUX 2°, 5° ET 7° DU I DE L'ARTICLE L. 312-1 DU CASF ET SERVICES MENTIONNÉS AU 6° DU MÊME I, DÉCLINÉ PAR BUDGET ANNEXE ;		
PÉRIMÈTRE DE L'EPDR – APRÈS SIGNATURE D'UN CPOM	ESSMS relevant du périmètre du CPOM		PÉRIMÈTRE DE L'EPSMS ENTITÉ JURIDIQUE	Un EPDR par budget annexe (impossibilité d'avoir des budgets en « cascade » = 1 seul niveau de budget annexe) 1 budget annexe = 1 BP (config. Actuelle : SE + SI) = 1 EPDR = 1 CRP (P)		Pour les ESSMS commerciaux et les activités sociales et médico-sociales relevant d'un EPS, voir « nature de l'EPDR »
Nature de l'EPDR	« Classique » EPDR allégé si l'établissement relève des articles L. 342-1 à L.342-6. Classique si ESSMS mixtes	EPDR allégé : La collecte des données est limitée aux associations soins et dépendance Classique si habilitation aide sociale (par exemple : SSIAD)	« Classique »		Remplacé par un document allégé à visée tarifaire uniquement (le document budgétaire est l'EPDR de l'EPS) avec transmission des éléments du PGFP (Investissements)	
Contenu de l'EPDR	- Un compte de résultat principal (P) portant sur les charges et les produits de l'activité principale - Le cas échéant, un ou plusieurs CRP annexes portant sur les charges et les produits de l'activité principale - Le cas échéant, un ou plusieurs CRP annexes portant sur les charges et les produits de l'activité principale	- Un CRP principal portant sur les charges et les produits de l'activité principale - Le cas échéant, un ou plusieurs CRP annexes portant sur les charges et les produits de l'activité principale	- Un CRP principal portant sur les charges et les produits de l'activité principale - Le cas échéant, un ou plusieurs CRP annexes portant sur les charges et les produits de l'activité principale	Un CRP portant sur les charges et les produits de l'activité principale - Un tableau de calcul de l'auto-financement (CAF) ; - Un tableau de financement prévisionnel (TFP) ;		Ce CRP constitue un budget de l'annexe du CCAS/C/IAS ou de la collectivité territoriale. Il dispose d'une comptabilité complète (à l'exception du compte de trésorerie) Une CAF (la CAF n'est pas déterminée en elle-même) ;

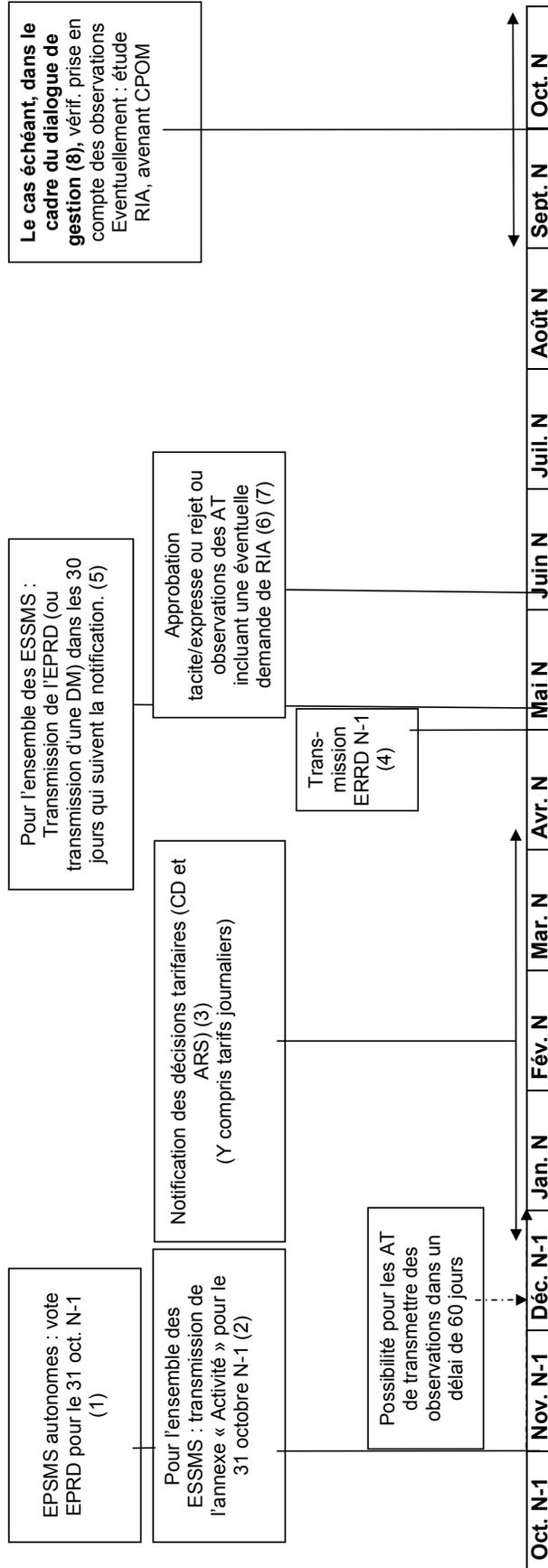
MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DES FAMILLES, DE L'ENFANCE ET DES DROITS DES FEMMES

Thèmes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS)	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Observation
	portant sur les charges et les produits de chacune des activités annexes ; - Un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement ; - Un tableau de financement prévisionnel (TFP) ; - Un tableau retraçant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement (FDR) et la trésorerie ; - Un plan global de financement pluriannuel (PGFP), simulant la trajectoire financière ; - Un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les CRP. Nota : Le cas échéant, les services communs et les frais de siège sont répartis entre les différents CRP	de chacune des annexes (limité(s) aux sections, soins et dépendance dans le cas d'EHPAD) ; - Un tableau déterminant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement (FDR) et la trésorerie ; - Un plan global de financement pluriannuel (PGFP), simulant la trajectoire financière ; - Un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les CRP. Nota : Le cas échéant, les services communs sont répartis entre les différents CRP	de calcul de la capacité d'autofinancement (CAF) ; - Un tableau de financement prévisionnel (TFP) ; - Un tableau retraçant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement (FDR) et la trésorerie ; - Un plan global de financement pluriannuel (PGFP), simulant la trajectoire financière ; - Un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les CRP. Nota : Le cas échéant, les services communs sont répartis entre les différents CRP	(Nota : le budget principal n'est pas suivi en M22). - Un tableau retraçant l'impact de ces prévisions sur le fonds de roulement (FDR) et la trésorerie ; - Un plan global de financement pluriannuel (PGFP), simulant la trajectoire financière ;	Un tableau de répartition des charges communes inscrites dans les CRP. Nota : Le cas échéant, les services communs sont répartis entre les différents CRP.	des conditions prévues au projet d'article R.314-210-6. Sur le choix du CRP principal : - Pour un gestionnaire privé, il peut s'agir de l'ESSMS « historique », du budget le plus important, etc. - Pour les ESSMS publics : la détermination du CRP et des CRPA est fonction du contenu de l'acte de création de l'ESSMS (Cf. articles L.315-1 et s. du CASF.) Aucun des comptes de résultats prévisionnels ne peut recevoir une subvention d'équilibre d'un autre compte de résultat prévisionnel. Ceci ne fait pas obstacle à une modulation de la répartition d'une DGC entre ESSMS relevant d'un même financeur.
Documents annexés à l'EPRD	L'EPRD est accompagné des documents annexes suivants : 1° Un rapport budgétaire et financier qui porte sur : a) L'analyse globale des équilibres généraux, qui explicite les hypothèses retenues en matière de dépenses et de recettes et retrace les principales évolutions par rapport à l'année précédente ; b) L'activité prévisionnelle et les moyens du ou des établissements et services, comparés aux derniers exercices clos, au regard notamment des objectifs du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ; c) Pour les dépenses de personnel, l'analyse de l'évolution de la masse salariale. 2° L'annexe financière 3° Un tableau prévisionnel des effectifs rémunérés ; 4° Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service ; Les documents mentionnés au 2°, 3°, 4° sont établis pour chaque compte de résultat prévisionnel relevant de la compétence des autorités de tarification. Sont également joints, le cas échéant, a) Le plan pluriannuel d'investissement actualisé (2) ; b) Dans le cas où l'une des activités de l'établissement ou du service, représentant plus de 20 % de sa capacité, justifie que soient connues ses conditions particulières d'exploitation, les informations relatives aux indicateurs qui décrivent spécifiquement cette activité ; c) Pour les établissements mentionnés à l'article L. 344-1 et les foyers d'accueil médicalisés mentionnés au 7° du I de l'article L. 312-1 qui assurent l'accueil de personnes adultes handicapées, un plan détaillant les modalités de transport.				(Pas de rapport budgétaire et financier) 2° 3° 4° et documents transmis le cas échéant : idem cas général.	Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés est précisé au projet d'article R. 314-214 (2) Suivi de l'exécution du PPI indépendamment de toute demande de modification substantielle.

Thèmes	ESSMS relevant d'un organisme privé non lucratif	ESSMS commercial	Etablissement public social ou médico-social (EPSMS) autonome	ESSMS publics non dotés de la personnalité juridique (ex. : EHPAD budget annexe d'un CCAS) <i>(Nota : le budget principal n'est pas suivi en M22)</i>	Activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé (EPS)	Observation
Clôture de l'exercice						
Documents de clôture	<p>I.-A la clôture de l'exercice, il est établi un état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) comportant :</p> <p>1° Le cadre normalisé de l'ERRD; ce modèle est adapté pour les activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement de santé (état réalisé des charges et des produits), ainsi que pour les établissements privés relevant des articles L. 342-1 à L. 342-6 du CASF</p> <p>L'ERRD est établi pour l'ensemble des établissements et services inclus dans le CPOM</p> <p>Pour les EPSMS autonomes, il est établi pour l'ensemble des activités de l'établissement.</p>					
Documents annexés	<p>2° un compte d'emploi établi pour chaque compte de résultat, qui comprend :</p> <p>a) Une annexe relative à l'activité réalisée, cette annexe différencie, le cas échéant, les charges couvertes par les différents financeurs ;</p> <p>b) Le tableau des effectifs et des rémunérations, qui inclut les charges sociales et fiscales ;</p> <p>c) Le tableau de détermination et d'affectation des résultats ;</p> <p>d) Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service ;</p> <p>e) Le cas échéant, le plan pluriannuel d'investissement actualisé.</p> <p>3° Un rapport financier et d'activité qui porte sur :</p> <p>a) L'exécution budgétaire de l'exercice considéré ;</p> <p>b) L'activité et le fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs du CPOM ;</p> <p>c) L'affectation des résultats.</p>					
					2° : idem	<p>Pour les activités relevant d'un EPS, ces documents n'ont qu'une visée tarifaire. (voir états D4 et D5 du compte financier M21)</p>
						<p>Rapport relatif à l'activité et au fonctionnement des établissements et services, au regard notamment des objectifs du CPOM, ainsi que sur l'affectation des résultats.</p>

ANNEXE 3

SCHÉMA-TYPE DU DÉROULEMENT DES CAMPAGNES BUDGÉTAIRES DES ÉTABLISSEMENTS
 ET SERVICES SOUMIS À LA PRÉSENTATION D'UN ÉTAT DES PRÉVISIONS DE RECETTES



- (1) Ce document est transmis également au comptable public et au contrôle de légalité.
- (2) Pour les ESSMS relevant des CD ou d'une compétence conjointe ARS/CD (notamment EHPAD), l'annexe « Activité » comprend les informations nécessaires sur les résidents (nombre et classement GIR) dont ceux hors département.
- (3) Par ESMS et/ou dotation globalisée commune ; les décisions tarifaires précisent le cas échéant la répartition d'une DGC par ESSMS et fixent le ou les tarifs journaliers applicables à chacun d'entre eux.
- (4) Transmission de l'ERRD N-1 pour le 30 avril N.
- (5) Avant le 30 avril N, ou si l'AT n'a pas encore notifié ses financements, dans les 30 jours qui suivent cette notification et au plus tard le 30 juin. Dans le cas d'ESSMS cofinancés, le délai de 30 jours court à partir de la date de la notification la plus tardive des deux AT. Pour les EPSMS, ce document est également transmis au comptable public.
- (6) Les AT disposent d'un délai de 30 jours pour s'opposer à l'EPRD ou, sans s'y opposer, formuler des observations.
- (7) RIA : au vu de l'analyse qu'elles ont de l'EPRD qui leur a été transmis, les AT peuvent demander un relevé infra-annuel portant sur le suivi et l'analyse de l'exécution du budget à une date dont elles fixent l'échéance et la date d'observation. **Mais ces demandes doivent rester exceptionnelles et surtout motivées au regard de difficultés financières certaines ou quasi-certaines.**
- (8) Dialogue préprogrammé ou complémentaire compte tenu des difficultés identifiées.