

ANNEXE 6

CADRAGE DES ELEMENTS FINANCIERS DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO-SOCIAUX PRODUISANT UN EPRD (ESSMS PH)

En application de l'article L. 313-12-2 du code de l'action sociale et des familles (CASF), les établissements et services du secteur personnes handicapées sous compétence exclusive ou conjointe des ARS ainsi que les établissements et services pour personnes âgées autres que les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), les petites unités de vie (PUV) et les résidences autonomie (RA) de la compétence exclusive ou conjointe des ARS, doivent signer un CPOM, sur la base d'une programmation arrêtée par le directeur général de l'ARS et, le cas échéant, conjointement avec les présidents des conseils départementaux de la région. Dans la mesure du possible, nous vous recommandons de retenir le périmètre de CPOM le plus large possible, pluri-départemental ou régional, afin que les établissements publics et les organismes gestionnaires privés puissent tirer pleinement partie des possibilités offertes par les nouvelles règles budgétaires et comptables. Une période transitoire de 6 ans est prévue pour la mise en œuvre de ces dispositions (du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2021). Un état de prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) est mis en place l'exercice suivant la signature du CPOM (qu'il soit signé le 01/01 ou le 31/12 de l'année N, l'EPRD sera mis en place l'exercice N+1, c'est-à-dire dès le premier exercice comptable couvert par ce contrat). Cette disposition s'applique également aux CPOM « multi-activités » mentionnés au IV ter de l'article L. 313-12, qui peuvent inclure des ESSMS PH. Néanmoins, la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 *relative à l'organisation et à la transformation du système de santé* prévoit la possibilité d'anticiper d'une année la mise en place de l'EPRD. A cet effet, l'article L. 314-7-2 du CASF prévoit les modalités de mise en œuvre de ces dispositions.

1. Périmètre des CPOM et conséquences sur les règles d'équilibre budgétaire :

L'article R. 314-39-1 précise le périmètre des contrats mentionnés aux articles L. 313-12-2 et L. 313-12 (IV ter), notamment dans ce dernier cas pour les CPOM « multi-activités ».

Figurent à titre principal les ESSMS (ou activités) pour lesquels l'ARS et, le cas échéant, le conseil départemental ou la métropole sont compétents pour administrer le ou les tarifs et pour lesquels les modalités d'évolution pluriannuelle du budget sont fixées dans le contrat. Ces modalités peuvent prendre la forme :

- de l'application directe à l'établissement ou au service du taux d'actualisation des dotations régionales limitatives mentionnées aux articles L. 314-3, L. 314-3-2, pour les ARS, ou d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité départementale, pour les conseils départementaux ;
- de l'application d'une formule fixe d'actualisation ou de revalorisation ;
- de l'application d'une équation tarifaire, d'un tarif plafond ou d'un algorithme.

Dans le cas des établissements et services d'aide par le travail (ESAT), les budgets de production et de commercialisation figurent également dans le périmètre du CPOM. S'ils figurent principalement à titre d'information, des objectifs peuvent néanmoins être associés à ces budgets, notamment en application de l'article R. 243-8 du CASF.

Dans le cas des établissements publics sociaux ou médico-sociaux autonomes, l'ensemble des budgets est retracé au moins à titre d'information. En plus des budgets cités ci-dessus, sont concernés :

- Les budgets qui relèvent de la compétence du préfet (CHRS, etc.),
- Les budgets qui relèvent de la compétence de l'ARS ou du conseil départemental, mais pour lesquels le contrat ne fixe pas une pluri-annualité budgétaire,
- Les budgets relatifs aux dotations non affectées (DNA) et aux services industriels et commerciaux (SIC).

Dans le cas des organismes privés, le II de l'article R. 314-212 précise que l'EPRD « *peut comprendre l'ensemble des établissements et services d'un même gestionnaire privé non lucratif relevant du périmètre géographique de ce contrat.* ».

Pour application de ces dispositions, les budgets qui relèvent de la compétence du préfet, ou qui bien que relevant de la compétence de l'ARS ou du conseil départemental ne font pas l'objet d'une pluri-annualité budgétaire, peuvent figurer à titre d'information dans le contrat. En revanche, les SIC n'ont pas vocation à intégrer le périmètre du CPOM (et par suite, de l'EPRD) puisque ces services ne relèvent pas du I de l'article L. 312-1.

Conséquences en matière d'équilibre budgétaire :

L'article R. 314-222 précise les règles d'équilibre réel applicables dans un environnement « EPRD ». Notamment le II de cet article précise des conditions en fonction de la nature du compte de résultat prévisionnel (CRP) :

Les CRP relevant de la compétence de l'ARS et/ou du CD pour lesquels une pluri-annualité budgétaire est prévue dans le cadre du contrat peuvent présenter un déficit prévisionnel qui reste compatible avec le plan global de financement pluriannuel figurant dans l'EPRD.

Les CRP des établissements et services qui relèvent de la compétence tarifaire du préfet, ou qui, bien que relevant de la compétence tarifaire de l'ARS ou du conseil départemental, ne font pas l'objet d'une pluri-annualité budgétaire, restent soumis à un équilibre budgétaire strict.

Les CRP relatifs aux budgets de commercialisation ou de production des ESAT peuvent présenter un déficit si les réserves et reports à nouveau constitués sur ce budget en maintiennent l'équilibre financier.

Dans le cas des établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes, les CRP relatifs aux DNA et aux SIC sont présentés en équilibre ou en excédent.

2. Périmètre et nature de l'EPRD

L'instruction ministérielle N° DGCS/SD5C/CNSA/2017/207 du 19 juin 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret n°2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les dispositions financières applicables aux ESSMS mentionnés au I de l'article L. 312-1 du CASF précise les modalités de mise en œuvre de l'état des prévisions de recettes et de dépenses (EPRD) et des dispositions budgétaires et comptables qui y sont attachées. Certaines de ces dispositions sont différenciées en fonction des catégories d'établissements et de services. Pour les ESSMS qui relèvent de l'article L. 313-12-2, la mise en place de l'EPRD et des règles qui en découlent est effective l'exercice suivant la signature du CPOM alors qu'elle est effective dès l'exercice 2017 pour les EHPAD et les PUV. L'instruction précise également que le périmètre de l'EPRD est variable selon le statut des organismes gestionnaires. Le cadre normalisé à utiliser peut être fonction de ce même statut ainsi que, pour le secteur des personnes âgées, de l'administration ou non d'un tarif « hébergement » ou « accompagnement à la vie sociale » par le conseil départemental (ou la métropole). En fonction de ces critères, trois cadres normalisés sont mis en places :

- L'EPRD mentionné à l'article R. 314-213, qui s'applique dans le cas général, c'est-à-dire pour tous les ESSMS ciblés par la contractualisation obligatoire, y compris les EHPAD, les PUV et les AJ dès lors que leur(s) tarif(s) sont administrés par une autorité de tarification¹, quel que soit le statut de l'organisme gestionnaire, à l'exception des activités sociales et médico-sociales gérées par un établissement public de santé. Il est également à noter qu'un EHPAD public autonome ou en budget annexes d'un CCAS, d'un CIAS ou d'une collectivité territoriale doit également fournir ce cadre budgétaire lorsqu'il relève de l'article L. 342-1 du CASF.
- Un EPRD simplifié, mentionné à l'article R. 314-216, pour les établissements privés relevant des dispositions des articles L. 342-1 et suivants du CASF. Cet EPRD concerne le secteur des personnes âgées² ;
- S'agissant des activités sociales et médico-sociales relevant d'un établissement public de santé, c'est un état prévisionnel des charges et des produits (EPCP), mentionné à l'article R. 314-242, qui est attendu. Ce document n'a qu'une visée tarifaire, l'établissement public de santé étant lui-même soumis à la production d'un EPRD pour l'ensemble de ses budgets, en application des dispositions du code de la santé publique.

3. Détermination de la dotation globale initiale et évolution de celle-ci

a. Détermination de la base

Les établissements et services inclus dans le CPOM visé à l'article L. 313-12-2³ du CASF perçoivent au titre de l'article R. 314-105 (XV)⁴ du même code, une dotation globale calculée dans les conditions prévues à l'article R. 314-39-1.

Lorsque le CPOM comprend plusieurs établissements ou services relevant de la même autorité de tarification et des mêmes financements, une dotation globalisée commune à ces établissements et services peut être mise en place. La notification des produits de la tarification fixe chaque année le montant de la dotation globalisée, ainsi que sa répartition prévisionnelle entre les différents établissements et services concernés. En cours d'exercice budgétaire, il peut être procédé par décisions modificatives à une nouvelle répartition de la dotation globalisée, dans la limite du montant total.

Lorsque la dotation globalisée est financée sur l'objectif global de dépenses (OGD) géré par la CNSA et que les établissements et services concernés sont implantés dans différents départements, la caisse pivot compétente pour procéder au versement de la dotation globalisée commune sera celle d'implantation du siège social du gestionnaire.

Pour les établissements et services tarifés en prix de journée et relevant de l'OGD précité, la signature d'un CPOM mentionné à l'article L. 313-12-2 (ou d'un CPOM « multi-activités » mentionné au IV ter de l'article L. 313-12) emporte la mise en place d'une dotation globale. Vous

¹ Notamment, le gestionnaire commercial d'un SSIAD fournira cet EPRD et non un EPRD simplifié.

² Lorsqu'un organisme gestionnaire privé gère de façon concomitante des établissements ou des services qui relèvent d'un cadre EPRD et d'un cadre EPRD simplifié, celui-ci peut demander à n'établir qu'un seul EPRD pour l'ensemble de ces établissements et services. Dans ce cas, c'est le document prévu à l'article R. 314-213 qui s'applique.

³ Il s'agit des ESSMS-PH, des SSIAD/SPASAD et des accueils de jour autonomes.

⁴ La globalisation des financements pour les tarifs relevant de la compétence des conseils départementaux n'est pas obligatoire compte tenu des mécanismes de l'aide sociale départementale. Elle reste cependant préconisée.

veillerez à calibrer la dotation initiale en prenant pour base le niveau de charges nettes reconductibles, hors report à nouveau. Vous prendrez également en compte le niveau de charges réelles comme critère de majoration ou de minoration de cette base, dans la limite des marges de manœuvre permises par la dotation régionale limitative pour ce qui concerne les ARS.

b. Modalités d'évolution de la dotation

Conformément à l'article R. 314-39-1, le CPOM doit prévoir une pluri-annualité budgétaire pour chacun de ces budgets. Ces modalités peuvent consister :

- soit en l'application directe à l'établissement ou au service du taux d'actualisation des dotations régionales limitatives mentionnées aux articles L. 314-3, L. 314-3-2 et L. 314-4 ou d'un objectif annuel ou pluriannuel d'évolution des dépenses délibéré par la collectivité départementale mentionnée à l'article L. 313-8,
- soit en l'application d'une formule fixe d'actualisation ou de revalorisation,
- soit en l'application d'une équation tarifaire, d'un tarif plafond ou d'un algorithme.

En vous appuyant sur ces différents modes d'actualisation, il est donc possible de mettre en œuvre une convergence régionale afin de réduire les écarts de financement entre des établissements comparables.

A noter que l'article 89 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017 a introduit la possibilité de prévoir dans les CPOM mentionnés à l'article L.313-12-2 un mécanisme de modulation de la dotation globale en fonction d'objectifs d'activité. Cependant, conformément aux dispositions de la n° 2019-1446 du 24 décembre 2019 *de financement de la sécurité sociale pour 2020*, l'activité de l'établissement ou du service ne peut en aucun cas être appréciée exclusivement au regard du taux d'occupation. Ces dispositions s'appliquent également aux CPOM « multi-activités » du IV ter de l'article L. 313-12, en application de l'article 70 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018⁵.

Le décret n° 2018-519 du 27 juin 2018 relatif à la modulation des tarifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux en fonction de l'activité et à l'affectation de leurs résultats a précisé ces dispositions, en créant un article R. 314-43-2 dans le CASF. Afin de faciliter la mise en œuvre de ces dispositions, la CNSA a publié en janvier 2019 un guide méthodologique de la mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; Ce guide est disponible à l'adresse suivante : <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/mesure-de-lactivite-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-un-guide-methodologique>.

4. Anticipation de la mise en place de l'EPRD :

La loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 *relative à l'organisation et à la transformation du système de santé* prévoit la possibilité de mettre en place d'EPRD l'année qui précède la signature d'un CPOM auquel ce document budgétaire s'appliquera.

La mise en œuvre de ces dispositions se fait à la demande du gestionnaire et sous réserve de l'accord du ou des autorités de tarification concernées.

⁵ Rappel: En application de l'ordonnance N°2020-313 du 25 mars 2020 *relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux*, aucune modulation ne pourra être réalisée au regard d'une sous-activité constatée sur l'année 2020.

Sous ces réserves, l'EPRD peut être adopté par anticipation, dès l'exercice budgétaire qui précède l'entrée en vigueur du contrat.

Dans ce cas, le gestionnaire élabore le budget des établissements et services concernés, pour le 31 octobre de l'année qui précède cet exercice⁶, à partir des dernières notifications budgétaires effectuées par l'autorité de tarification.

Les recettes prévues par le gestionnaire peuvent comprendre une actualisation des moyens qui n'engage pas cette autorité.

Les règles budgétaires liées à l'EPRD s'appliquent dès cet exercice. A la clôture de celui-ci, le gestionnaire affectera les résultats comptables conformément aux dispositions du contrat.

Cette possibilité permet d'une part, au gestionnaire de bénéficier des règles budgétaires et comptables attachées à l'EPRD de façon anticipée et, d'autre part, à l'autorité de tarification de bénéficier d'un diagnostic financier précis dans le cadre de la négociation du contrat.

Ces dispositions sont applicables aux CPOM mentionnés à l'article L. 313-12-2 du CASF, ainsi qu'aux CPOM « multi-activités » relevant de du IV ter de l'article L. 313-12 du même code.⁷

A défaut de conclusion du CPOM au plus tard dans les douze mois qui suivent l'acceptation par l'autorité chargée de la tarification de la mise en œuvre de ces dispositions, les règles budgétaires et comptables attachées à l'EPRD ne sont plus applicables.

5. Tarification et facturation des prises en charges des publics relevant de l'article L. 242-4 du code de l'action sociale et des familles

L'intégration de la part des financements pris en charge par les conseils départementaux dans la dotation globalisée

Conformément au décret 2016-1815 du 21 décembre 2016 modifiant les articles R. 314-105 et 115 du CASF, nous vous rappelons que, lorsque l'établissement ou le service relève du 2° du I de l'article L. 312-1 du CASF et qu'il accueille régulièrement des jeunes adultes handicapés bénéficiant des dispositions de l'article L. 242-4, « lorsque l'établissement ou le service relève du 2° du I de l'article L. 312-1 et qu'il accueille régulièrement des jeunes adultes handicapés

⁶ Pour un CPOM dont l'entrée en vigueur est prévue l'année N, l'EPRD peut être mis en place dès l'année N-1. Sa première transmission à l'autorité de tarification interviendra pour le 31 octobre N-2.

⁷ Ces dispositions sont également applicables aux CPOM mentionnés au dernier alinéa de l'article L. 313-11 du CASF, mais ne relevant que marginalement du champ de la présente instruction. Pour information, cet alinéa prévoit : « Lorsque ces contrats impliquent un ou plusieurs établissements ou services mentionnés aux 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1, sans qu'ils relèvent du IV ter de l'article L. 313-12 ou de l'article L. 313-12-2, et que lesdits contrats fixent les éléments pluriannuels du budget de ces établissements et services, le cadre budgétaire appliqué est l'état des prévisions de recettes et de dépenses, dont le modèle est fixé par l'arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales prévu à la deuxième phrase de l'article L. 314-7-1, à la demande du gestionnaire et sous réserve de l'accord de l'autorité de tarification compétente. ». En l'espèce, les établissements et services mentionnés au 12° du I de l'article L. 312-1 (structures expérimentales) relevant des champs « personnes âgées » ou « personnes handicapées » et de la compétence des ARS sont susceptibles d'être concernés par cette mesure dans le cadre de la présente instruction.

bénéficiant des dispositions de l'article L. 242-4, la dotation globalisée intègre la part des financements pris en charge par les conseils départementaux ».

La part de la dotation globale à la charge de l'assurance maladie est modulée en fonction des produits à la charge des conseils départementaux sur l'exercice précédent (XVI de l'article R. 314-105).

Ainsi, que l'ESSMS soit en environnement EPRD ou encore en environnement BP :

Le gestionnaire doit transmettre l'annexe « activité Creton » à jour pour le 31 janvier N.

Cette annexe établie au titre de l'année N doit obligatoirement mentionner le montant de la facturation adressée au(x) CD pour l'Année N-1.

Dans sa notification de crédits, l'ARS détermine le budget de l'ESSMS et procède à la répartition suivante :

1. A charge du/des CD : le montant mentionné dans l'annexe « activité Creton » (= au montant facturé au titre de l'année N-1)
2. A charge Assurance maladie : la différence entre le montant du budget N et le montant à la charge du/des CD.

La participation des financeurs : les grands principes issus de l'article L. 242-4 du CASF

1. Pour les personnes relevant de l'amendement Creton orientés ESMS de compétence exclusive ARS : le PJ n'est évidemment pas facturable aux CD.
2. Pour les personnes relevant de l'amendement Creton orientés ESMS de compétence exclusive CD : PJ facturable en intégralité aux CD.
3. Pour les personnes relevant de l'amendement Creton orientés ESMS de compétence conjointe (FAM, SAMSAH), le PJ facturable aux CD doit être diminué du forfait journalier afférent aux soins prévu par le R. 314-141 CASF (arrêté à 7.66 fois le montant horaire du SMIC horaire par l'arrêté du 4 juin 2007). Le SMIC horaire 2019 (N-1) étant de 10,03 €, le PJ facturable aux conseils départementaux est donc diminué de 76,83 €. »

Le tableau ci-dessous récapitule, en fonction de l'orientation du jeune adulte maintenu en IME au titre de l'amendement Creton, le financeur redevable ainsi que les participations de l'utilisateur attendues.

Modes de prise en charge en structures relevant du 2° du I de l'article L.312-1 du CASF	Orientation donnée par la CDAPH	Participation / Facturation	
		Usager	Conseil départemental
Internat	MAS	Montant du FJ	-
	FAM	Contribution aux frais d'hébergement et d'entretien prévue par le RDAS	PJ de l'établissement pour mineurs diminué du forfait journalier plafond afférent aux soins de l'article R.314-140 du CASF fixé pour l'exercice précédent (arrêté du 4 juin 2007)
	Foyer de vie/ d'hébergement	Contribution aux frais d'hébergement et d'entretien prévue par le RDAS	PJ de l'établissement pour mineurs
	ESAT	Participation aux frais de repas	

Illustration du mode de mise en œuvre de la tarification « amendement creton »

Cas d'un IME présentant une activité d'internat (tous les repas sont pris par les résidents hébergés) dont l'activité se décompose comme suit :

- 5 500 journées pour les -20 ans ;
- 200 journées pour les +20 ans orientés en ESAT et double orientation ESAT/Foyer d'Hébergement (FH) ;
- 100 journées pour les +20 ans orientés en MAS ;
- 200 journées pour les +20 ans orientés en foyers de vie ;
- 100 journées pour les +20 ans orientés en foyers d'accueil médicalisés (FAM).

Soit un total de 6 100 journées en internat.

DETERMINATION DE LA TARIFICATION	DETAIL		DETERMINATION DU PJ MOYEN	
Dépenses brutes de la classe 6	(1)	(2)	1 698 105 €	
Recettes du groupe II	4000	24 000	4 000 €	24 000 €
- Dont forfait journalier pour les +20 ans orientés en MAS à inscrire au compte 70821 (100j)	100 * 20 = 2 000			
- Dont autres participations des usagers au titre du L.242-4 du CASF à inscrire au compte 70822	0	20 000		
- Dont participations aux frais de repas pour les jeunes adultes orientés en ESAT et ESAT/FH à inscrire au compte 70823	200 * 3,31 = 662			
Recettes du groupe III			12 078 €	
Résultat (excédent)			10 000 €	
Dépenses à couvrir avec le PJ			1 672 027 €	1 652 027 €
Nombre de journées facturables pour l'ensemble des usagers			6 100	
PJ applicable aux CPAM et aux CD			274,10 €	270,82 €

L'établissement encaissera les montants suivants:	PJ appliqués		Recettes encaissés	
	(1)	(2)	(1)	(2)
PJ à facturer à l'AM pour les -20 ans et +20 ans orientés en ESAT/MAS/ESAT-FH (5800j)	274,10 €	270,82 €	1 589 796 €	1 570 780 €
PJ à facturer au CD pour les +20 ans orientés en Foyers de vie (200j)	274,10 €	270,82 €	54 821 €	54 165 €
PJ à facturer à l'AM pour les +20 ans orientés en FAM (100j)	75,68		7 568 €	7 568 €
PJ à facturer aux CD pour les +20 ans orientés en FAM (100j)	198,42 €	195,14 €	19 842 €	19 514 €
Produits de la tarification			1 672 027 €	1 652 027 €
Recettes du groupe II			4 000 €	24 000 €
- Dont forfait journalier pour les +20 ans orientés en MAS à inscrire au compte 70821 (100j)			2 000 €	2 000 €
- Dont autres participations des usagers au titre du L.242-4 du CASF à inscrire au compte 70822			0 €	20 000 €
- Dont participations aux frais de repas pour les jeunes adultes orientés en ESAT et ESAT/FH à inscrire au compte 70823			662 €	662 €
Recettes du groupe III			12 078 €	
Résultat (excédent)			10 000 €	
Total des recettes			1 698 105 €	1 698 105 €

1 - Sans autres participation des usagers

2 - Avec participations des usagers