



Note relative à l'élaboration de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) 2020

Depuis le 1^{er} janvier 2017, deux systèmes de présentation budgétaire coexistent dans le secteur médico-social :

- ▶ le budget prévisionnel, outil de pilotage budgétaire par la dépense, qui détermine les recettes en fonction des dépenses effectuées pour une gestion normale de l'ESMS,
- ▶ l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), outil de pilotage budgétaire par la recette, dans lequel les recettes déterminent les dépenses.

La présente note a pour objet de présenter les règles afférentes à l'élaboration et à la transmission de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD).

Qu'est-ce qu'un EPRD ?

C'est l'acte par lequel sont prévues et autorisées les recettes et les dépenses annuelles mais c'est aussi un outil d'analyse financière prospectif, pluriannuel et pluri-établissements (le cas échéant).

C'est une démarche qui intègre une dimension financière par rapport au budget prévisionnel. Il s'agit, en effet, pour l'organisme gestionnaire de démontrer à son ou (ses) autorité(s) de tarification et de contrôle (ATC) que les recettes allouées permettent l'équilibre d'exploitation, le financement de l'investissement et d'avoir une trésorerie suffisante.

⚠ Changement de logique : avec le budget prévisionnel on évaluait les charges et on négociait le tarif, avec l'EPRD on démontre qu'avec les recettes allouées on va réussir à fonctionner.

Quels sont les établissements et services concernés ?

Pour le dépôt de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) 2020, sont concernés :

- ▶ les EHPAD et les PUV avec ou sans CPOM,
- ▶ les accueils de jour autonomes (AJA) PA et PH, ainsi que les SSIAD/SPASAD et les ESMS accueillant des personnes en situation de handicap, sous compétence exclusive ou conjointe de l'ARS, ayant conclu :
 - un CPOM obligatoire au titre de l'article L. 313-12-2 (« CPOM-PH/SSIAD/SPASAD ») avec une entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2020,
 - ou un CPOM au titre de l'article L. 313-11 du CASF (CPOM de droit commun), sous réserve de la signature d'un avenant mentionnant expressément l'utilisation de l'EPRD pour 2020.

Quelles sont les règles de présentation de l'EPRD ?

Périmètre

L'EPRD couvre l'ensemble des établissements et services inclus dans le CPOM → un seul EPRD par CPOM sauf cas particulier des organismes gestionnaires qui gère à la fois des EHPAD habilités à l'aide sociale mais aussi des EHPAD non habilités (confère infra).

Les organismes gestionnaires ont la possibilité d'étendre le périmètre de l'EPRD à l'ensemble des ESSMS qu'ils gèrent qui sont situés dans le même ressort territorial que le CPOM. Cette possibilité est conditionnée à l'accord des autorités de tarification. Toutefois, ces ESSMS inclus dans l'EPRD mais hors CPOM restent soumis à la procédure contradictoire de tarification et donc à la production d'un budget prévisionnel et aux règles d'équilibre prévues à l'article R 314-15 du CASF.

Par ailleurs, des dispositions spécifiques s'appliquent aux EHPAD/PUV des organismes gestionnaires dans l'attente de signature du CPOM :

- ▶ un EPRD unique pour tous les EHPAD ou PUV qui sont implantés dans un même département. L'échelon régional n'est pas possible à ce stade. A noter que le compte de résultat prévisionnel principal (CRPP) peut être celui de l'ESSMS « historique » ou du budget le plus important¹,
- ▶ la section hébergement reste soumise à la procédure contradictoire (sauf disposition contraire dans la convention tripartite pluriannuelle) et les résultats sont encore affectés par l'autorité de tarification. Par ailleurs, l'instruction du 19 juin 2017 précise que les EHPAD doivent, dans ce cas, continuer à produire l'annexe 3-4 du CASF (dans sa version antérieure au décret de décembre 2016).

⚠ Le budget de production et de commercialisation des ESAT est obligatoirement inclus dans l'EPRD.

Cadres normalisés

Conformément à l'article L.314-7-1 du CASF, le modèle de l'EPRD est fixé par arrêté des ministres chargés de la santé et des affaires sociales. En l'occurrence c'est l'arrêté du 18 juin 2018, modifiant l'arrêté du 27 décembre 2016, qui fixe les cadres normalisés de l'EPRD.

Les cadres normalisés sont disponibles sur le site de la DGCS au niveau du lien suivant : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarification>

On dénombre trois cadres normalisés de l'EPRD qui s'appliquent en fonction du statut juridique ou de l'habilitation à l'aide sociale des ESSMS. S'agissant du secteur non lucratif, on distingue deux cadres : le cadre complet (pour les ESSMS habilités à l'aide sociale ou majoritairement) et le cadre simplifié (pour les ESSMS non habilités à l'aide sociale ou partiellement).

⚠ Si un organisme gestionnaire non lucratif gère des EHPAD habilités à l'aide sociale mais aussi des EHPAD non habilités, il peut présenter un EPRD unique, après accord de ses ATC, et, dans ce cas il présentera un EPRD complet. Sinon, il doit présenter deux EPRD ; un complet pour le périmètre habilité et un simplifié pour le périmètre non habilité.

⚠ Même logique pour un organisme gestionnaire qui gère à la fois des ESSMS relevant du champ des personnes handicapées et des EHPAD et/ou AJA non habilités à l'aide sociale ou partiellement minoritaire. Il pourra, avec l'accord de l'ATC, établir un EPRD complet unique regroupant l'ensemble de ces établissements. A défaut, il doit déposer un cadre complet pour ses ESSMS PH et un cadre simplifié regroupant ses EHPAD et/ou AJA (même si un CPOM commun a été signé).

¹ Après la signature du CPOM, le choix relève du gestionnaire même si ce principe a vocation à s'appliquer pour tous

Contenu

ANNEXE 1 : CADRE NORMALISE DE L'EPRD	Tous ESMS relevant d'un EPRD (hors ESMS partiellement ou non habilités à l'aide sociale). Il contient les onglets suivants : - CRP : CRPP et CRPA - Synthèse des CRP - EPRD synthétique - Caf détaillée - Tableau de financement pluriannuel (TFP) - CRP-PGFP - PGFP - FDR : bilan financier - Ratios d'analyse financière - Etat des engagements hors bilan - Tableau de répartition des charges communes
ANNEXE 1 BIS : CADRE NORMALISE DE LA DECISION MODIFICATIVE OU DU VIREMENT DE CREDIT	Tous ESMS relevant d'un EPRD (hors ESMS partiellement ou non habilités à l'aide sociale)
ANNEXE 2 : CADRE NORMALISE DE L'EPRD « SIMPLIFIE »	ESMS partiellement ou non habilités à l'aide sociale Il contient les onglets suivants : - CRP : CRPP et CRPA - Synthèse des CRP - EPRD synthétique - Tableau de répartition des charges communes
ANNEXE 3 : TABLEAU DE REPARTITION DES CHARGES COMMUNES	Inclus dans les annexes 1, 1 Bis, 2, 7A, 7B, 8, 10, 11, 12
ANNEXE 4 : TABLEAU D'ACTIVITE PREVISIONNELLE • 4A • 4B - LE CAS ECHEANT, 4B COMPLETE 4C - LE CAS ECHEANT, 4B COMPLETE 4D	EHPAD et PUV bénéficiant d'une tarification ternaire ESMS du champ « handicap » relevant d'un EPRD ESMS accueillant des bénéficiaires « CRETON » SAAD lorsque les tarifs horaires subsistent
ANNEXE 5 : CADRE NORMALISE DES ANNEXES FINANCIERES • 5A • 5B • 5C	! Attention ! CAMSP non concernés par dérogation (art. 2 du décret 18 juin 2018) • EHPAD, PUV, accueil de jour pour personnes âgées habilités à l'aide sociale (HAS) • EHPAD PUV, et accueil de jour pour personnes âgées partiellement ou non HAS • ESMS bénéficiant d'un forfait soins
ANNEXE 6 : TABLEAU PREVISIONNEL DES EFFECTIFS REMUNERES • 6A • 6B • 6C • TABLEAU DES CHARGES SOCIALES ET FISCALES	EHPAD, PUV, accueil de jour pour personnes âgées FAM/SAMSAH Autres ESMS PH hors AJA, CAMSP, FAM et SAMSAH Commun à l'ensemble des ESMS relevant d'un EPRD
ANNEXE 7 : CADRE NORMALISE DU RELEVÉ INFRA-ANNUEL (RIA) • 7A • 7B	Tous ESMS (hors ESMS partiellement ou non habilités à l'aide sociale) ESMS partiellement ou non habilités à l'aide sociale
ANNEXE 13 : BILAN FINANCIER	Tous les ESMS (abroge et remplace l'annexe 9 du décret de 2003) ⇒ ne concerne pas uniquement ESMS relevant d'un EPRD mais également tout ceux présentant un PPI – inclus dans les annexes 1, 1 Bis

Le compte de résultat prévisionnel (CRP)

L'EPRD doit compter autant de compte de résultat prévisionnel (CRP) que d'ESSMS qui y sont inclus. Il est présenté sous la forme d'un CRP principal (CRPP) et le cas échéant, d'un ou des CRP annexe(s) (CRPA) pour chacun des autres ESSMS. La règle citée précédemment sur le choix du CRP principal est valable : le CRPP peut être celui de l'ESSMS « historique » ou du budget le plus important ou encore de l'activité principale. Comme le précise l'instruction du 19 juin 2017, le choix du CRPP et des CRPA n'a aucune incidence budgétaire ou financière.

 Il n'y a pas de CRP pour les frais de siège : les dépenses associées à son budget autorisé doivent être inscrites dans les CRP des ESSMS (compte 655). Le pourcentage de participation de chaque établissement et service est à préciser dans le tableau de répartition des charges communes.

Cas particulier des CRP sans FINESS

Suite à l'arrêté du 18 juin 2018, l'EPRD peut désormais intégrer des comptes de résultats (CRP) pour lesquels il n'y a pas de numéro FINESS identifié.

Cela concerne notamment :

- ▶ **l'accueil de jour adossé à un EHPAD.** Il y a deux façons de présenter ces activités dans le cadre EPRD : soit dans le CRP de l'EHPAD soit dans un CRPA (article R.314-217 du CASF) ;
- ▶ **le budget de commercialisation et de production des ESAT ;**
- ▶ **les activités relevant de l'article R. 314-74 du CASF** (services industriels et commerciaux et les dotations non affectées – SIC et DNA) ;
- ▶ **les modes d'accueil hors hébergement permanent** de plus de 25 places ou représentant plus du tiers de la capacité totale dans les établissements et services **accueillant des enfants handicapés.**

Quand la production d'un CRP sans FINESS est requise, il convient alors de retracer l'activité dans un document distinct en utilisant le cadre dédié intitulé « Id_CR_SF ». L'onglet du compte de résultat, lié à ce budget sans FINESS, est généré selon le même procédé que dans la page de garde (saisie de la ligne du budget SF (une ligne par budget sans FINESS) puis clic sur le signe +).

Toutes les données liées à ce budget sans FINESS génèrent une variable dont le nom est construit de la même manière que les autres onglets à savoir « CRP_SF_n° identification attribué ».

L'ensemble des éléments afférents aux CRP sans FINESS est pris en compte dans les onglets et les formules consolidées de l'EPRD ou ERRD.

 En cas de plusieurs activités, il est conseillé de renseigner, chaque année, le tableau de l'onglet Id_CR_SF dans le même ordre afin que le même numéro d'identifiant soit attribué à la même activité.

Equilibre strict ou réel (articles R. 314-221 et R.314-222 du CASF)

L'EPRD doit respecter les trois conditions suivantes :

- ▶ chacun des CRP respecte l'équilibre réel ;
- ▶ l'EPRD tient compte des engagements prévus dans le CPOM ;
- ▶ en cas de situation financière dégradée, il intègre les mesures de redressement adaptées.

Pour respecter l'**équilibre réel**, un CRP doit respecter les cinq conditions suivantes :

- ▶ les produits de la tarification sont ceux notifiés ;
- ▶ les recettes et les dépenses sont évaluées de façon sincère ;
- ▶ le remboursement de la dette en capital n'est pas couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci ;
- ▶ la capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement en capital des emprunts à échoir au cours de l'exercice ;
- ▶ les recettes affectées sont employées à l'usage auquel elles sont prévues.

Cet **équilibre réel** est à distinguer de l'**équilibre strict**. On distingue deux types de CRP :

- ▶ **non soumis à l'équilibre (mais soumis à l'équilibre réel)**. Il s'agit de la règle générale et concerne les ESSMS soumis à la pluri-annualité budgétaire. Il peut présenter un équilibre mais aussi un excédent ou un déficit prévisionnel dès lors qu'il reste compatible avec le plan global de financement pluriannuel (PGFP).
- ▶ **soumis à l'équilibre (ou équilibre strict)**. Cela concerne essentiellement les établissements publics autonomes mais également les organismes privés non lucratifs qui intègrent dans l'EPRD des ESSMS non couverts par le CPOM et qui restent soumis à la procédure contradictoire, ou encore des ESSMS non tarifés,

⚠ Les budgets de commercialisation et de production des ESAT peuvent présenter un déficit à condition qu'ils disposent de réserves et reports à nouveau permettant de maintenir l'équilibre financier.

Les autres documents à transmettre

Conformément à l'article R.314-223 du CASF, les documents à transmettre en annexe de l'EPRD par les organismes gestionnaires privés non lucratifs sont les suivants :

- ▶ **Un rapport budgétaire et financier qui porte sur :**
 - 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 ;
 - L'activité prévisionnelle et les moyens du ou des établissements et services, comparés aux exercices précédents, au regard notamment des objectifs du CPOM ;
 - L'analyse des dépenses de personnel et de l'évolution de la masse salariale.
- ▶ **Par ESSMS/activité :**
 - lorsque l'ESSMS/activité est cofinancé, l'annexe financière permettant d'identifier les charges couvertes par les différents financeurs ;
 - un tableau prévisionnel des effectifs rémunérés (article R. 314-224 du CASF) ;
 - les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'établissement ou au service.

Sont également joints, le cas échéant :

- ▶ le plan pluriannuel d'investissement actualisé (annexe 5 du PPI),
- ▶ le plan relatif aux transports pour les MAS et les FAM qui assurent un accueil de jour (article R. 314-208 du CASF).

Quelles sont les modalités de transmission et d'approbation ?

Destinataires

L'EPRD et ses annexes sont transmis aux autorités de tarification compétentes, soit :

- ▶ au DG de l'ARS de la région d'implantation des ESSMS, lorsque l'EPRD comprend uniquement des établissements et des services de sa compétence exclusive,
- ▶ au DG de l'ARS et au président du Conseil départemental du lieu d'implantation de ces ESSMS lorsque l'EPRD comprend des ESSMS relevant de compétences conjointes.

Ces documents sont transmis via l'application web de la Caisse nationale de la solidarité pour l'autonomie (CNSA) : **ImportEPRD**. Un dossier spécifique est à créer pour chaque EPRD à déposer (dossier créé en année N-1 pour le dépôt de l'annexe « activité » : un organisme gestionnaire peut donc être amené à créer plusieurs dossiers sur ImportEPRD.

 **Le dépôt dans ImportEPRD vaut dépôt réglementaire.**

Calendrier

➤ Phase 1 : transmission de l'annexe « activité » prévisionnelle (annexe 4)

Pour le 31 octobre N-1 :

L'annexe « activité » doit être transmise, par ESMS/activité, *via* la plateforme ImportEPRD, aux autorités de tarification. Cette annexe permettra de déterminer les tarifs journaliers applicables à l'exercice N, dès la notification des ressources lors de la campagne tarifaire 2020.

Pour le 31 janvier N

Les ESMS accueillant des bénéficiaires de l'amendement Creton doivent transmettre l'activité prévisionnelle « Creton » **actualisée** au titre de l'année N.²

 Cette annexe « Creton » (annexe 4C) est applicable à l'ensemble des ESMS, qu'ils soient sous environnement BP ou sous environnement EPRD, conformément au XVI de l'article R. 314-105 du CASF.

Cette annexe ne fait pas l'objet d'une approbation mais peut être assortie d'observations de la part des autorités compétentes **dans un délai de 60 jours (article R.314-19 du CASF)**. En outre, l'autorité de tarification peut faire connaître au gestionnaire un montant indicatif des financements qui pourraient lui être autorisés, compte tenu des hypothèses retenues, selon les cas, par le projet de loi de financement de la Sécurité sociale ou le projet de budget.

² Une instruction à venir précisera les dispositions applicables en matière de facturations selon l'instruction du 15 mai 2018 relative aux orientations de l'exercice 2018 pour les ESMS accueillant des personnes âgées et des personnes handicapées.

➤ **Phase 2 : notification des ressources par les autorités de tarification et la transmission de l'EPRD**

Date de notification des produits de la tarification au gestionnaire, par l'autorité de tarification		
Avant le 31 mars N	Après le 31 mars N	
Date de transmission de l'EPRD		
Avant le 30 avril N	Dans les 30 jours qui suivent la date de notification	Au plus tard le 30 juin N

⚠ Si les autorités de tarification n'ont pas notifié les ressources le 30 juin N. Il vous appartient de déposer un EPRD avant cette date butoir et ce, même en l'absence de cette notification. Dans ce cas, l'EPRD peut :

- soit repartir des recettes notifiées en 2019 ;
- soit indiquer les sommes déjà actées dans le cadre du CPOM ;
- soit inscrire les recettes escomptées. Il faudra, dans ce cas, justifier les montants dans le rapport budgétaire et financier (annexe à l'EPRD) et sous réserve du respect des cinq conditions d'équilibre réel (R. 314-222 du CASF). Cette dernière hypothèse ne prévaut pas de l'acceptation de l'EPRD proposée par le(s) autorité(s) de tarification.

➤ **Phase 3 : les modalités d'approbation de l'EPRD**

Approbation tacite

Comme le rappelle l'instruction du 19 juin 2017, le principe retenu pour l'approbation de l'EPRD est celui de **l'approbation tacite** « *puisque l'EPRD n'est pas une demande de moyens mais un budget basé sur une prévision des recettes et de dépenses que le gestionnaire doit réaliser de manière sincère* ».

De ce fait, le DG de l'ARS de manière exclusive ou conjointe, le cas échéant, avec le président du CD, disposent **d'un délai de 30 jours** suite à la date de réception de l'EPRD pour faire part de son/leur opposition. **Au-delà de ce délai, l'EPRD est réputé approuvé.**

Approbation expresse

Cela concerne les structures confrontées à des difficultés et sont signataires d'un plan de redressement ou d'un contrat de retour à l'équilibre financier. Ainsi, **au-delà du délai des 30 jours, l'EPRD est réputé rejeté en cas de silence des autorités de tarification.**

Le rejet de l'EPRD

Les articles R.314-221 et R.314-222 du CASF listent **les motifs de rejet de l'EPRD** :

- ▶ absence d'équilibre réel de l'EPRD ;
- ▶ non-respect des engagements prévus au CPOM ;
- ▶ absence de mesures de redressement adaptées en cas de situation financière dégradée ;
- ▶ absence des documents annexes ;

- ▶ répartition de la DGC ne convenant pas aux autorités de tarification ;
- ▶ mauvaise évolution des équilibres et ratios financiers.

Le **rejet par les autorités de tarification de l'EPRD doit être motivé** et notifié au gestionnaire. Il peut porter à la fois sur les critères listés ci-haut mais aussi sur la forme (modèle de document non conforme, incomplétude du dossier, etc.) À noter qu'en cas de compétence partagée le refus d'une autorité de tarification, impose au gestionnaire de présenter un nouvel EPRD aux deux autorités de tarification dans les délais cités précédemment.

Suite à ce rejet, le gestionnaire doit établir, dans un délai de 30 jours, un nouvel EPRD (article R.314-226 du CASF). Ce dernier **doit tenir compte des motifs de refus**.

Si aucun EPRD n'est établi dans ce délai, **le DG ARS, après avis, le cas échéant, du président du CD, fixera l'EPRD**. Aucun délai n'est imposé au DG ARS pour fixer cet EPRD.

- ⚠ Il faudra être extrêmement vigilant en cas d'un premier rejet de l'EPRD par la ou les autorité(s) de tarification et tenir compte des motifs de rejet. Cela nécessite également en amont du premier envoi de bien vérifier la complétude de l'EPRD, la cohérence des différentes données et la liste des motifs de rejet. L'enjeu en effet est de ne pas se voir imposer un EPRD limitatif de la part de ou des autorité(s) de tarification dans le cas d'un second rejet.

Observations des autorités de tarification

Les autorités de tarification peuvent, par ailleurs, formuler des observations sur l'EPRD tout en le validant, elles peuvent également demander un relevé infra-annuel (V de l'article R.314-225 du CASF). Cela ne signifie pas rejet de l'EPRD, mais le cas échéant, il serait bon de tenir compte de ces observations lors de la soumission de l'EPRD l'année suivante

➤ Phase 4 : l'exécution budgétaire

Il s'agit de tous les éléments qui peuvent marquer le déroulement de l'exercice budgétaire : virements de crédits, décision modificative et élaboration d'un relevé infra-annuel (RIA).

Les virements de crédits

Il n'y a aucun changement par rapport à la réglementation actuelle lors du passage à l'EPRD. Ce sont des mouvements de compte à compte permettant de financer des charges nouvelles ou plus importantes que celles prévues dans le cadre de l'EPRD exécutoire par des économies d'un montant identique sur d'autres dépenses prévues.

Pour rappel :

- Il n'est pas possible de ponctionner sur les charges certaines de l'exercice pour réaliser un virement de crédit. Exemple : la rémunération du personnel effectivement en activité dans l'ESSMS ne peut être utilisée à de telles fins
- Si les charges de personnel présentent une économie, cette dernière doit être en priorité affectée au provisionnement des départs à la retraite et au compte épargne-temps.

Les décisions modificatives

Elles visent à modifier le montant initial, à la hausse ou à la baisse, des prévisions budgétaires votées.

Une décision modificative est soit à l'initiative de l'organisme gestionnaire et notamment lorsque l'économie générale du budget risque d'être bouleversée soit sur demande motivée de l'autorité de tarification.

Les décisions modificatives soumises à l'approbation de l'autorité de tarification, dans les mêmes conditions que l'EPRD (dispositions du IV de l'article R. 314-225 du CASF).

Le relevé infra-annuel (RIA)

Conformément au V de l'article R. 314-225 du CASF, l'autorité de tarification peut demander l'élaboration d'un RIA. A noter qu'un organisme gestionnaire peut également le mettre en place pour son contrôle de gestion : permet l'actualisation des données budgétaires en cours d'année, et des masses financières sur le court et moyen terme au travers du PGFP.

➤ Phase 5 : la clôture de l'exercice

Cette phase, très spécifique, est développée dans la « note d'élaboration de l'ERRD 2018 »

Impact sur la gestion / gouvernance associative

Ce nouveau calendrier budgétaire impacte la gouvernance associative puisque l'amplitude d'approbation de l'EPRD par le Conseil d'administration est plus dense compte tenu du délai dans lequel s'inscrit la périodicité de notification des ressources et donc de la transmission de l'EPRD.

Par ailleurs, le niveau de responsabilité change, puisque contrairement au budget prévisionnel, l'EPRD est validé au niveau de l'organisme gestionnaire et non plus au niveau de chaque établissement ou service.

Textes législatifs et réglementaires et autres outils

Textes législatifs et réglementaires

- ▶ Articles L. 313-11, L. 313-12 (IV *ter*), L. 313-12-2, L. 314-2 et L. 342-1 et suivants du code de l'action sociale et des familles ;
- ▶ Décret n°2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux forfaits journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles ;
- ▶ Décret n° 2016-1815 du 21 décembre 2016 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 ;
- ▶ Arrêté du 22 décembre 2016 relatif au plan comptable M. 22 applicable aux établissements et services publics sociaux et médico-sociaux ;
- ▶ Arrêté du 22 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 9 décembre 2005 pris en application de l'article R. 314-13 du code de l'action sociale et des familles relatif à la transmission par courrier ou support électronique des propositions budgétaires et des comptes administratifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux ;
- ▶ Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R. 314-211, R. 314-216, R. 314-217, R. 314-219, R. 314-223, R. 314-224, R. 314-225, R. 314-232, R. 314-233, R. 314-240 et R. 314-242 du code de l'action sociale et des familles
- ▶ Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents transitoires mentionnés à l'article 9 du décret no 2016-1815 du 21 décembre 2016 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 ;

- ▶ Arrêté du 29 décembre 2016 fixant la composition des titres prévus à l'article R. 314-214 du code de l'action sociale et des familles et le niveau de vote des crédits d'investissement des établissements publics sociaux et médico-sociaux ;
- ▶ Arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) prévu au IV *ter* de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles;
- ▶ Arrêté du 18 juin 2018 modifiant des modèles de documents prévus dans le chapitre IV du titre Ier du livre III du code de l'action sociale et des familles ;
- ▶ Instruction ministérielle N° DGCS/SD5C/CNSA/2016/2016/304 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 ;
- ▶ Instruction interministérielle n° DGCS/5C/DGCL/DGFIP/2016/412 du 28 décembre 2016 relative au cadre budgétaire applicable aux établissements et services sociaux et médico-sociaux publics mentionnés à l'article L. 315-1 du code de l'action sociale et des familles et relevant des articles L. 313-12 (IV *ter*) ou L. 313-12-2 du même code (cadre budgétaire M22) ;
- ▶ Instruction n° DGCS/SD5C/2017/96 du 21 mars 2017 relative à la mise en œuvre de l'arrêté du 3 mars 2017 fixant le contenu du cahier des charges du contrat d'objectifs et de moyens (CPOM) prévu au IV *ter* de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et à l'articulation avec le CPOM prévu à l'article L. 313-12-2 du même code ;
- ▶ Instruction n° DGCS/SD5C/2017/123 du 7 avril 2017 relative à la mise en œuvre des dispositions du décret relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.
- ▶ Instruction 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 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)

Autres documents

La CNSA et la DGCS ont mis à la disposition des organismes gestionnaires plusieurs guides pour s'approprier l'application ImportEPRD :

- ▶ Guide du remplissage de l'EPRD. Version 1.0 du 2 juin 2017 ;
- ▶ Foires aux questions « réforme de la tarification » de la DGCS. Juillet 2017 et janvier 2018 ;
- ▶ Guide de l'utilisateur - Organismes gestionnaires d'établissements et services sociaux et médico-sociaux. Version 2.0 du 24 avril 2018 ;
- ▶ Guide sur les consignes de remplissage de l'Annexe Activité Prévisionnelle. Version 10 octobre 2018.
- ▶ Procédure de dépôt de l'annexe activité prévisionnelle. Version septembre 2019

➡ Pour aller plus loin sur ce sujet : guide gestion (<http://www.guide-gestion.fr/>)