

	Direction de l'offre Médico-sociale	
	Note d'information et de cadrage sur le passage à l'EPRD en 2017	
22 mai 2017	Rédigé par F. QUIRIN	Validé par : E. CHRISTOPHE

Objet : La présente note vise à éclairer les gestionnaires d'ESMS dans le cadre de la mise en œuvre du passage à l'EPRD. Elle identifie, en outre, des points de vigilance auxquels les gestionnaires devront apporter une attention toute particulière

Cadre législatif et réglementaire : [Loi ASV](#) du 28 décembre 2015 (EHPAD = [art L313-12](#) CASF), [LFSS 2016](#) (ESMS PH, SSIAD et AJA = [art L313-12-2](#) CASF), [LFSS 2017](#) (ajustements et dispositifs de simplification), [Décret](#) du 21 décembre 2016 (révision de l'ensemble des dispositions du CASF relatives à la tarification ESMS), 4 arrêtés d'application [du 27](#) et [du 29](#) décembre 2016 (cadres normalisés, dispositions transitoires ESMS publics). Lien vers les articles du CASF : [art L314-1 et suivants](#) ; [art R314-210 et suivants](#).

Contexte :

Passage à l'EPRD pour tous les EHPAD et les gestionnaires d'ESMS ayant conclu un CPOM en 2016 ou un avenant prévoyant le passage au CPOM. Les gestionnaires d'ESMS ayant signé un CPOM les années précédentes ne passent pas à l'EPRD en 2017 ; ils passeront à l'EPRD l'année qui suivra le renouvellement de CPOM ou la conclusion du CPOM tel que prévu dans l'arrêté de programmation de l'ARS (ou conjoint avec le CD le cas échéant).

Sommaire :

- 1/ Le principe de l'EPRD
- 2/ Son calendrier réglementaire
- 3/ Les hypothèses de travail pour la construction de l'EPRD dans l'attente des notifications
- 4/ Les hypothèses de travail pour la construction du PGFP pour les années 2018 à 2022
- 5/ Le contenu de l'EPRD
- 6/ Les modalités de transmission de l'EPRD
- 7/ Les modalités de remplissage des cadres normalisés de l'EPRD
 - Comment renseigner la page de garde des cadres normalisés et faire apparaître les autres onglets ?
 - Comment savoir si l'ESMS est soumis ou non à l'obligation d'une présentation équilibrée ?

1/ Le principe de l'EPRD

Malgré un exercice qui peut sembler comparable au « budget prévisionnel », l'EPRD induit une évolution de fond significative, consistant en une présentation différente des comptes présents dans le BP :

- Le cadre classique : une logique de transmission à l'autorité de tarification d'un niveau de dépenses qui induit le niveau de ressources
- Le cadre EPRD :
 - o une logique de niveau d'activité qui induit un niveau de ressources arrêté par l'autorité de tarification, qui autorise un niveau de dépenses ;
 - o L'EPRD a vocation à être un **outil de pilotage interne pour le gestionnaire et ses ESMS**. Les prévisions doivent être sincères et refléter ce qui va se produire dans l'année N et pour les 5 années suivantes ;
 - o L'action de l'ARS dans la campagne budgétaire est recentrée sur la validation des grandes masses financières, de la bonne trajectoire financière de l'établissement et de la conformité avec les objectifs du CPOM.

2/ Le calendrier réglementaire

Il prévoit une transmission de l'EPRD et ses annexes 30 jours après les notifications de recettes par l'ensemble des autorités de tarification et au plus tard le 30 juin en l'absence de ces notifications de recettes.

Point de vigilance sur le calendrier de la campagne EPRD 2017 :

Avec une transmission de l'EPRD et ses annexes au 30 juin, l'ARS et le Conseil Départemental (CD) analyseront les EPRD durant le mois de juillet et auront jusqu'au 30 juillet (30 jours glissants après la transmission) pour approuver tacitement, approuver avec réserves ou refuser l'EPRD. En cas de refus, le gestionnaire d'ESMS disposera du mois d'août (30 jours glissants après le refus) pour présenter un second EPRD tenant compte des motifs de refus. Si l'EPRD est à nouveau refusé, il est alors arrêté par l'ARS.

3/ Les hypothèses de travail pour la construction de l'EPRD dans l'attente des notifications

En 2017, l'ARS notifiera les recettes pour lesquelles elle est autorité de tarification après le 30 mai. Il est donc nécessaire de transmettre aux organismes gestionnaires d'ESMS passant à l'EPRD en 2017 des hypothèses de travail pour les dotations pour 2017, en sus des hypothèses de construction pluriannuelles au travers du plan global de financement pluriannuel (PGFP) qui fait partie intégrante de l'EPRD. Une clarification des documents attendus est également intégrée.

Hypothèse destinée aux ESMS sous CPOM :

Pour les ESMS ayant signé un CPOM en 2016 au sens de l'article L312-12-2 ou du L312-12 IV ter ou un avenant prévoyant explicitement le passage à l'EPRD en 2017, l'hypothèse de travail en recettes est :

- le montant de la dotation globalisée inscrite au CPOM signé en 2017 ou, à défaut,
- sur la base reconductible au 31 décembre 2016 constitutive de la dotation globalisée du CPOM.

Hypothèse destinée aux EHPAD :

Pour la dotation soins des EHPAD, l'hypothèse de travail en recettes est la base reconductible au 31 décembre 2016 à laquelle est appliquée, pour les capacités d'hébergement permanent uniquement, un taux d'actualisation de 1,02% puis l'intégration d'1/7^{ème} de l'écart à la dotation plafond (en positif comme en négatif, en se basant sur l'équation tarifaire :

dernier GMPS validé au 30 juin 2016 x valeur du point¹ x capacité financée en hébergement permanent uniquement).

Point de vigilance sur les hypothèses EPRD :

Ces informations sont transmises en vue de permettre de commencer le travail de construction de l'EPRD en amont des notifications et ne sont pas opposables à l'ARS. Elles ne se substituent pas au rapport d'orientation budgétaire qui sera publié courant juin. Une fois les notifications reçues, le gestionnaire d'ESMS devra les intégrer à l'EPRD avant transmission officielle aux autorités de tarification. Il est donc utile de prévoir un conseil d'administration le plus proche possible du 30 juin 2017 afin qu'il puisse voter l'EPRD.

L'EPRD n'est pas le lieu de demande de ressources complémentaires.

4/ Les hypothèses de travail pour la construction du PGFP pour les années 2018 à 2022

Hypothèse destinée aux EHPAD

Pour la dotation soins des EHPAD, l'hypothèse de travail en recettes est l'intégration d'1/7^{ème} de l'écart à la dotation plafond jusqu'en 2019 uniquement.

Hypothèses destinées à tous les ESMS (EHPAD et sous CPOM) :

Afin d'apprécier l'évolution de la trajectoire financière toutes choses égales par ailleurs, il est proposé de :

- n'intégrer aucun coefficient d'évolution des recettes et des dépenses (ni taux d'actualisation, ni d'inflation dans les comptes de résultat, stabilisation du BFR)
- intégrer uniquement les évolutions certaines à ce jour ou émanant de la définition de la stratégie du gestionnaire ou du CPOM (économies ou recrutements ciblés, impact d'une évolution du périmètre d'activité sur les dépenses et les recettes le cas échéant et sur le BFR, intégration uniquement des investissements majeurs validés et de l'investissement courant le cas échéant)

¹ http://circulaires.legifrance.gouv.fr/pdf/2017/05/cir_42204.pdf, valeur du point disponible en page 3

Note d'information et de cadrage sur le passage à l'EPRD en 2017

5/ Le contenu de l'EPRD

Le contenu de l'EPRD est précisé aux articles [R314-213](#) et [R314-223](#) du CASF ; lorsque le terme « cadre normalisé » est utilisé, les documents sont téléchargeables sur le [site internet de la DGCS](#) :

- Cadre normalisé de l'EPRD dûment renseigné, contenant :
 - les comptes de résultats prévisionnels (CRP) principal et annexes,
 - le passage du résultat à la capacité d'autofinancement (CAF),
 - le tableau de financement prévisionnel,
 - la variation du fonds de roulements (FRNG),
 - la variation du besoin en fonds de roulement (BFR) et de la trésorerie,
 - **le plan global de financement pluriannuel (PGFP)** et le bilan comptable N-1
- Cadre normalisé du tableau des effectifs rémunérés par CRP
- Rapport budgétaire et financier qui porte sur l'analyse globale des équilibres et explicite les hypothèses retenues dans la construction des recettes et de dépenses et leur évolution par rapport à N-1, ainsi que l'évolution de l'activité et de la masse salariale du ou des ESMS
- Les données nécessaires au calcul des indicateurs applicables à l'ESMS, détail par CRP
- Le PPI actualisé le cas échéant
- Cadre normalisé de l'annexe financière permettant d'identifier les charges couvertes par les différents financeurs [pour les EHPAD, FAM et SAMSAH]
- Un plan détaillant les modalités de transport pour les ESMS PH adultes qui assurent de l'accueil de jour

Point de vigilance sur l'utilisation des cadres normalisés :

Les cadres normalisés relatifs à l'EPRD et ses annexes, suite aux retours d'anomalies, ont été actualisés sur le [site internet de la DGCS](#) en date du 4 mai. Compte tenu de l'impossibilité de publier un nouvel arrêté, toutes les anomalies n'ont pu être prises en compte pour cette campagne de remontée des EPRD. Elles seront régularisées ultérieurement. Dans l'attente, des consignes vont être diffusées par le biais des guides de remplissage, afin de minimiser leur incidence. Notez toutefois que les corrections les plus impactantes ont été réalisées.

Cependant, il ne peut être exclu que l'utilisation concrète de ces fichiers par tous les organismes gestionnaires ne révèle d'autres anomalies.

6/ Les modalités de transmission de l'EPRD

L'EPRD sera déposé par le gestionnaire sur la plateforme ImportEPRD qui est en cours de livraison par la CNSA (un mail sera adressé à chaque gestionnaire pour l'informer de son opérationnalité).

Point de vigilance sur la validation de l'EPRD par le gestionnaire sur la plateforme importEPRD :

Tout dépôt sur ImportEPRD, une fois validé par le gestionnaire, fera courir le délai de 30 jours dont dispose l'autorité de tarification (ARS et CD le cas échéant) pour statuer sur l'EPRD. Le système d'information n'a pas prévu de dévalidation possible par l'autorité de tarification en cas d'oubli de documents ou de correction d'erreur de saisie. Il est donc indispensable d'être particulièrement attentif à la qualité des documents transmis via la plateforme ImportEPRD.

7/ Les modalités de remplissage des cadres normalisés de l'EPRD

Comment renseigner la page de garde des cadres normalisés et faire apparaître les autres onglets ?

- Chaque cadre contient un onglet « Page de garde » visible à l'ouverture du fichier. Il permet de saisir les données d'identification de l'organisme gestionnaire et de tous les ESMS relevant du périmètre de l'EPRD. Remplissez les données des ESMS ligne à ligne.

Attention, soyez vigilant au moment du remplissage du champ « Compte de résultat prévisionnel (CRP) soumis à l'obligation d'une présentation équilibrée – O/N ». Une fois tous les onglets afférents créés, vous ne pourrez plus modifier ce champ.

- Pour générer les onglets rattachés à un établissement, cliquez sur le bouton : 

Attention, l'absence de saisie des champs « N° FINESS » et « CRP soumis à l'obligation d'une présentation équilibrée – O/N » empêche cette action.

- Pour modifier le champ « N° FINESS », sélectionnez la ligne du FINESS concerné et cliquez sur le bouton 
- Pour supprimer une ligne de données rattachées à un CRP annexe, sélectionnez cette ligne et cliquez sur le bouton : 

Attention, la ligne de données correspondant au CRP principal (activité principale, établissement le plus ancien ou celui dont les dépenses sont les plus importantes) ne peut être supprimée.

Comment savoir si l'ESMS est soumis ou non à l'obligation d'une présentation équilibrée ?

article R314-222 du CASF	Non soumis à l'obligation d'une présentation équilibrée (équilibre réel)	Soumis à l'obligation d'une présentation équilibrée (équilibre strict)
ESMS concernés	EHPAD, ESMS du périmètre du CPOM	ESSMS hors périmètre CPOM mais inclus dans le périmètre EPRD
Définition de l'équilibre	<ol style="list-style-type: none"> 1. Produits de la tarification = notification 1. CAF nette >0 2. Recettes et dépenses évaluées de façon sincère 3. Remboursement de la dette en capital n'est pas couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci 4. Recettes affectées² employées à l'usage auquel elles sont prévues 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le compte de résultat est présenté en équilibre 2. Recettes et dépenses évaluées de façon sincère 3. Remboursement de la dette en capital n'est pas couvert par le produit des emprunts, sauf dans le cas de renégociation de ceux-ci 4. Recettes affectées¹ employées à l'usage auquel elles sont prévues

² Une définition de recettes affectées existe dans le champ des établissements de santé (M21), la partie « I. La notion de ressources affectées » est applicable également pour les ESMS

http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/fiche_11_ressources_affectees.pdf

Note d'information et de cadrage sur le passage à l'EPRD en 2017