

# ***CPOM dans le secteur AHI:*** **volet juridique et financier**

*Jean-Pierre HARDY / France-Horizon*



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM AHI: une valse en 3 temps



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM AHI : deux pas en avant

- CPOM « facultatif » article L.313-11 du CASF modifié par l'ordonnance n° 2005-1477 du 1er décembre 2005
  - La loi n° 2002-2 prévoyait des COM mono-ESSMS avec un seul P (P comme pluri-annualité) soit 44.000 COM
  - CPOM à 2 P:
    - P comme Pluri-annualité budgétaire
    - P comme pluri-ESSMS
- CPOM obligatoire dans l'ancien champ de compétence des DDASS: article L.313-12-2 du CASF inséré par la loi HPST de 2009. CPOM « tripartite » gestionnaire / ARS / DRJSCS
- Art L.348-4: CPOM dans les CADA (loi HPST)



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM AHI : deux pas en avant

Premier alinéa de l'article L.313-12-2 en 2009:

« Les établissements et services mentionnés aux 2°  
3° 5° 7° 8° [CHRS /CPH] 9° 11° 14° et  
15° du I de l'article L.312-1 relevant de la compétence  
tarifaire exclusive du DG de l'ARS ou [ou inclusif et non  
exclusif] du représentant de l'Etat dans la région et qui  
atteignent ensemble, en raison tant de leur taille que des  
produits de leur tarification, un seuil fixé par arrêté des  
ministres chargés des affaires sociales et de l'assurance  
maladie, font l'objet d'un CPOM signé entre leur personne  
morale gestionnaire et l'autorité chargée de la tarification.



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM AHI : un pas en arrière / on ne bouge plus

- Faute de publication entre 2010 et 2015 de l'arrêté sur les seuils: pas de CPOM art L.313-12-2, mais CPOM « facultatif » art L.313-11
- 2015-2018: cannibalisation de l'article L.313-12-2 par le secteur du handicap et de son obligation de CPOMisation (art.L.313-12 pour les EHPAD et les résidences « autonomie »)
- Période CPOMophile 2005-2009
- Période CPOMophobe 2010-2015



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM AHI : en avant toute / Cap 2022

- Rétablissement de l'obligation de CPOMisation dans le secteur AHI par la loi ELAN de novembre 2018 (art L.313-11-2 du CASF)
- Top départ: à la publication de l'arrêté fixant le cahier des charges des CPOM AHI
- Art L.313-11-2, comme les autres articles sur la CPOMisation est visé au VI de l'article L.314-7 du CASF
  - articulation CPOM /frais de siège social autorisé
  - décret d'application en attente



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

Un CPOM peut en cacher un autre



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Du CPOM à 2 P au CPOM à 5 P

- P comme pluri-annualité budgétaire
- P comme pluri-ESSMS et pluri-dispositifs,
- P comme pluri-financeurs et pluri-BOP,
- P comme parcours,
- P comme plateformes territorialisées et coopératives de services.



FRANCE HORIZON

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.



# **Un CPOM dans le secteur AHI peut en cacher un autre**

**Les CHRS et les CADA vont pouvoir relever successivement ou simultanément de trois CPOM :**

- **CPOM de recomposition de l'offre prévu à l'article L.313-9 du CASF**
- **CPOM de remédiation financière prévu à l'article L.313-14-1 du CASF pouvant déboucher sur un transfert de gestion en application des articles L.313-18 et L.313-19 du CASF**
- **CPOM de droit commun prévu à l'article L.313-11-2 pour les CHRS dont les CPH et à l'article L.348-4 pour les CADA**



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Obligation de conclure des CPOM dans le secteur « AHI »

Nouvel article L.313-11-2 du CASF inséré par la loi  
ELAN

*Les personnes morales gestionnaires d'établissements et services relevant du 8° du I de l'article L. 312-1 [donc CHRS du BOP 177 et CPH du BOP 104] concluent, dans les conditions prévues à l'article L. 313-11, un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Ce contrat peut inclure d'autres établissements et services relevant de la compétence tarifaire du représentant de l'Etat [comme les CADA du BOP 303 dont l'art L.348-4 prévoit déjà le passage en CPOM, les pensions de familles du BOP 177 et du CCH] dans la région ou de la compétence tarifaire exclusive du président du conseil départemental. Il peut également inclure les établissement et services relevant du 9° de l'article L.312-1.[...]*



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Vers le régime unique sous CPOM



FRANCE **HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

## Loi ELAN

*Jusqu'au 31 décembre 2022, les projets d'extension inférieure ou égale à 100 % d'augmentation de la capacité d'un établissement relevant du 8<sup>o</sup> du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles et les projets d'autorisation, dans la limite de sa capacité existant à la date du 30 juin 2017, d'un établissement déclaré à cette date sur le fondement de l'article L. 322-1 du même code sont exonérés de la procédure d'appel à projet **[structures sous le régime déclaratif comme les centres d'hébergement d'urgence ou les centres AVDL ou DALO]** prévue au I de l'article L. 313-1-1 dudit code, à la condition de donner lieu à la conclusion d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens.*

*L'autorité compétente de l'État mentionnée au c de l'article L. 313-3 du même code dispose d'un délai de deux mois à compter de la date de réception de la demande de l'établissement pour se prononcer sur une demande d'autorisation.*

# CPOM et autres conventions

- ✍ CPOM permet l'inclusion/substitution aux conventions d'aide sociale et conventions de subventionnement
- ✍ CPOM vaut mandement (autorités publiques mandantes et organisme gestionnaire mandataire) dans le cadre du droit communautaire sur les SSIG (Directive n°2006/123/CE, décision CJUE du 11/07/2013 affaire C-57-12)
- ✍ CPOM et accords d'entreprise



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Contrat ou acte administratif ? (1)

- ✍ CPOM est un contrat administratif qui comprend des clauses exorbitantes de droit commun. A ce titre, il y a la possibilité de résilier de manière unilatérale le contrat, si les conditions d'évolution des moyens budgétaires ne permettent pas de concilier les engagements contractuels avec le caractère limitatifs des dotations.



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

## Contrat ou acte administratif ? (2)

- ✍ Régulations budgétaires des financeurs sont possibles mais doivent être motivées (1° de l'article R.314-47 et 1° de l'article R.314-230 du CASF)
- ✍ Articulations avec la loi « travail » de 2016 et ordonnance Macron de 2017.
- ✍ Art L.313-11-2 non visé à l'art L.314-6 sur la fin de l'agrément des accords d'entreprise en cas de CPOM



FRANCE **HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM d'ESSMS et autres dispositifs :

- ✍ CPOM uniquement sur des ESSMS de la nomenclature FINESS
- ✍ CPOM et renouvellement du régime de l'autorisation
- ✍ CPOM et résidences sociales, pensions de famille, maisons relais et autres structures relevant du CCH
- ✍ CPOM et « habitat inclusif », « habitat solidaire »
- ✍ CPOM et « réponses accompagnées pour tous »



# aspects budgétaires des CPOM



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.



# Pluri-annualité budgétaire (1)

## – Fixation pluriannuelle du budget (art R.314-39)

- Reconduction actualisée des ressources
- Garantie de prise en charge des surcoûts des investissements
- Alignement progressif des ressources (étabts comparables)
- Réduction des écarts (étabts comparables) et convergence tarifaire

## – Modalités (art R.314-40)

- Taux d'évolution des dotations régionales limitatives
- Formule fixe d'actualisation ou revalorisation
- Conclusions d'avenants annuels
- **Application d'une équation tarifaire, d'un tarif plafond, d'un algorithme**

# Pluri-annualité budgétaire (2)

- engagements de l'autorité de tarification inscrits dans les priorités du rapport d'orientation budgétaire (ROB) prévu au 5° de l'article R.314-22 du CASF
- **Article L.314-7-1 du CASF (loi de FSS pour 2009)**
  - EPRD en cas de tarifs nationaux ce qui est le cas pour les ESAT, les LHSS, les LAM, les ACT, les CADA, les CPH...
- **le nouvel article L.314-7-2 du CASF prévoit la généralisation de l'EPRD et son anticipation avant le CPOM**
- **Département cosignataire du CPOM, l'article L.314-1 du CASF prévoit:**

« Le président du conseil départemental peut fixer dans le cadre d'un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens les modalités d'actualisation sur la durée du contrat des tarifs à la charge de l'aide sociale départementale. »

# Fixation annuelle de la dotation globalisée commune (DGC)

- **Article R.314-43-1 du CASF inséré par le décret du 7 avril 2006 prévoit une dotation globalisée commune (DGC)**
  - **fixation d'une DGC** = produits de la tarification (chapitre 73) du groupe fonctionnel 1 des produits (problèmes des « vraies-fausse subventions au chapitre 74 qui sont des forfaits qui devraient relever du chapitre 73)
  - il n'y a plus d'approbation des groupes fonctionnels 1, 2 et 3 des dépenses et des groupes fonctionnels 2 et 3 des produits
  - plus de reprise des résultats
  - résultats prévisionnels (excédents ou/et déficits)



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# De nouveaux modes de relations établissements / autorités de tarification (1)

- **Acceptation de certains déséquilibres budgétaires annuels en contrepartie d'un retour à l'équilibre global en fin de CPOM**
  - acceptation des déficits conjoncturels (2 à 3 ans)
  - étalement des déficits
  - dans la limite de « trésorerie zéro »
  - retour à un équilibre structurel garanti sur les années à venir
- **Simplifications administratives et budgétaires. Suppression de la procédure budgétaire contradictoire annuelle (art R.314-42) et Etat Prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD)**
- **Libre affectation des résultats selon les modalités prévues à l'article R.314-51**

# assouplissements des règles budgétaires

- Une seule dotation globale commune aux ESSMS inclus dans le cadre du CPOM qui est fixée automatiquement
- Un seul plan pluriannuel de financement et /ou engagements sur des ratios de sécurité financière de l'article D.314-205
- Décisions budgétaires modificatives concomitantes en charges comme en produits entre groupes fonctionnels d'un ESSMS et entre ESSMS du CPOM (moins de souplesse dans la version du décret du 21/12/2016 des articles R.314-43-1 et R.314-229 du CASF)
- Redéploiements et convergence tarifaire entre les ESSMS entrant dans le cadre du CPOM



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# **Des outils financiers...**

**avant détermination des résultats, libre utilisation (dérogation à l'article D.314-206 du CASF) des nouveaux mécanismes comptables:**

- provision réglementée pour renouvellement d'immobilisation (compte 142)**
- amortissements dérogatoires (compte 145)**
- non mise en œuvre des amortissements différés (compte 116-1)**

**saturation du groupe III par des amortissements dégressifs à la place d'un résultat excédentaire**

# Des outils financiers...

**Libre recyclage des provisions « coussins » et des crédits non reconductible entre ESMS**

**libre provisionnement pour risques et charges dans la limite de la certification du commissaire aux comptes**

**libre affectation des produits financiers pour le financement des actions du CPOM**

**libre répartition des quotes-parts des frais des sièges entre ESMS dans la limite du non dépassement de la (ou des) «dotation globalisée »**



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# CPOM et réformes tarifaires



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.



## Passage d'une tarification à une autre (1)

**Tarification en dépense**: approbation des dépenses prévisionnelles de fonctionnement par une autorité de tarification

**Tarification en ressource** : octroi d'un niveau forfaitaire de ressources publiques pour la couverture de tout ou partie des dépenses de fonctionnement.

Passer d'une tarification administrée « **en fonction des charges historiques** » à une « **tarification à la ressource disponible** » pluriannuelle, transparente et responsabilisante.

Passer d'un contrôle « bureaucratique » a priori des prix à une contrôle de gestion a posteriori de l'efficacité

## Passage d'une tarification à une autre (2)

Inversement de logique en matière de contractualisation:  
au lieu de se mettre d'accord sur des dépenses, le CPOM doit préciser comment les ressources acquises en fonction de critères objectifs vont être utilisées...

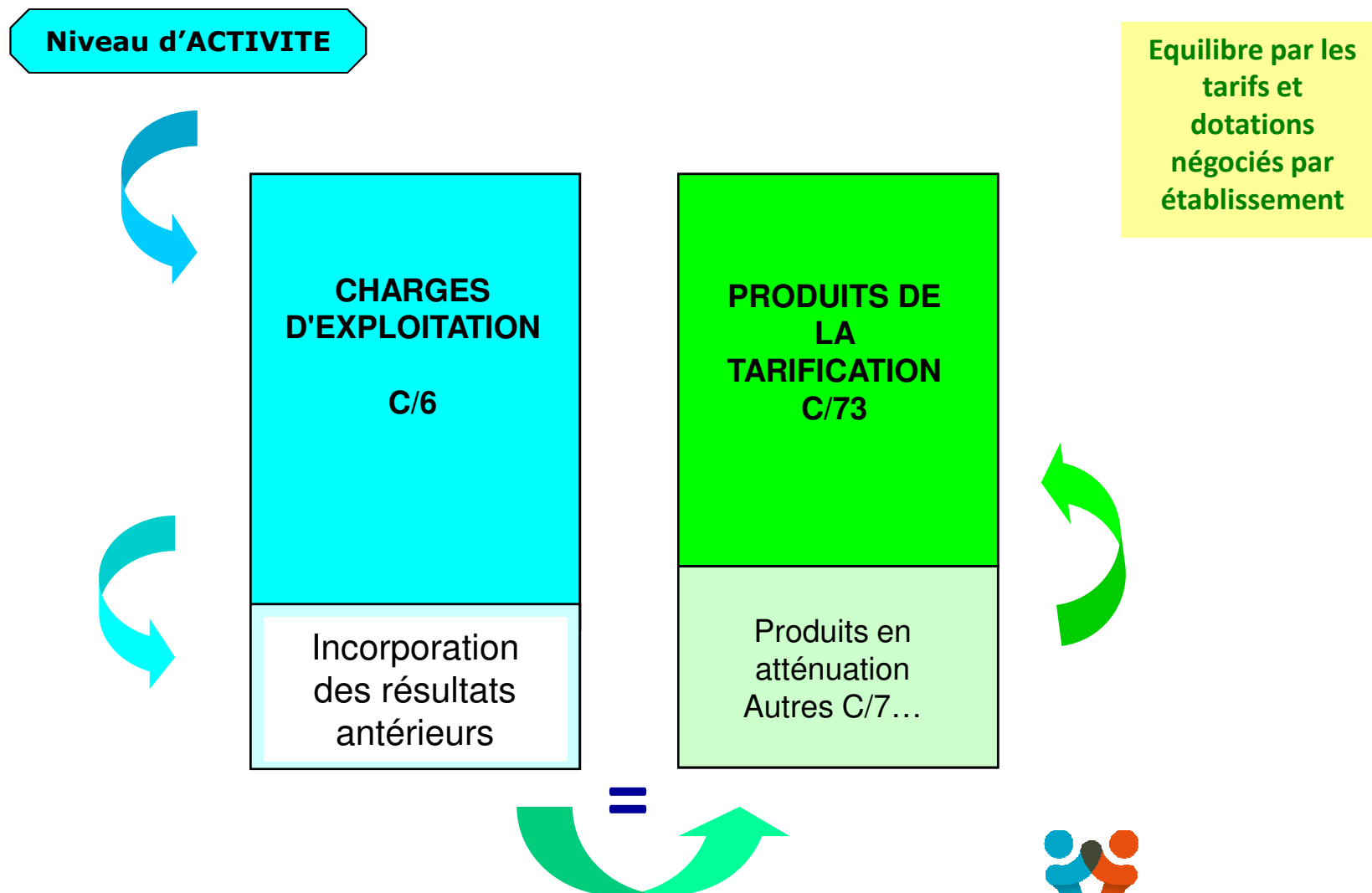
Incitation à une meilleure organisation et coordination des prestations (salariat ou interventions des libéraux, coopération, groupements d'achats ...) les gains de productivité étant conservés dans le cadre de cette nouvelle tarification.



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Du modèle classique...



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

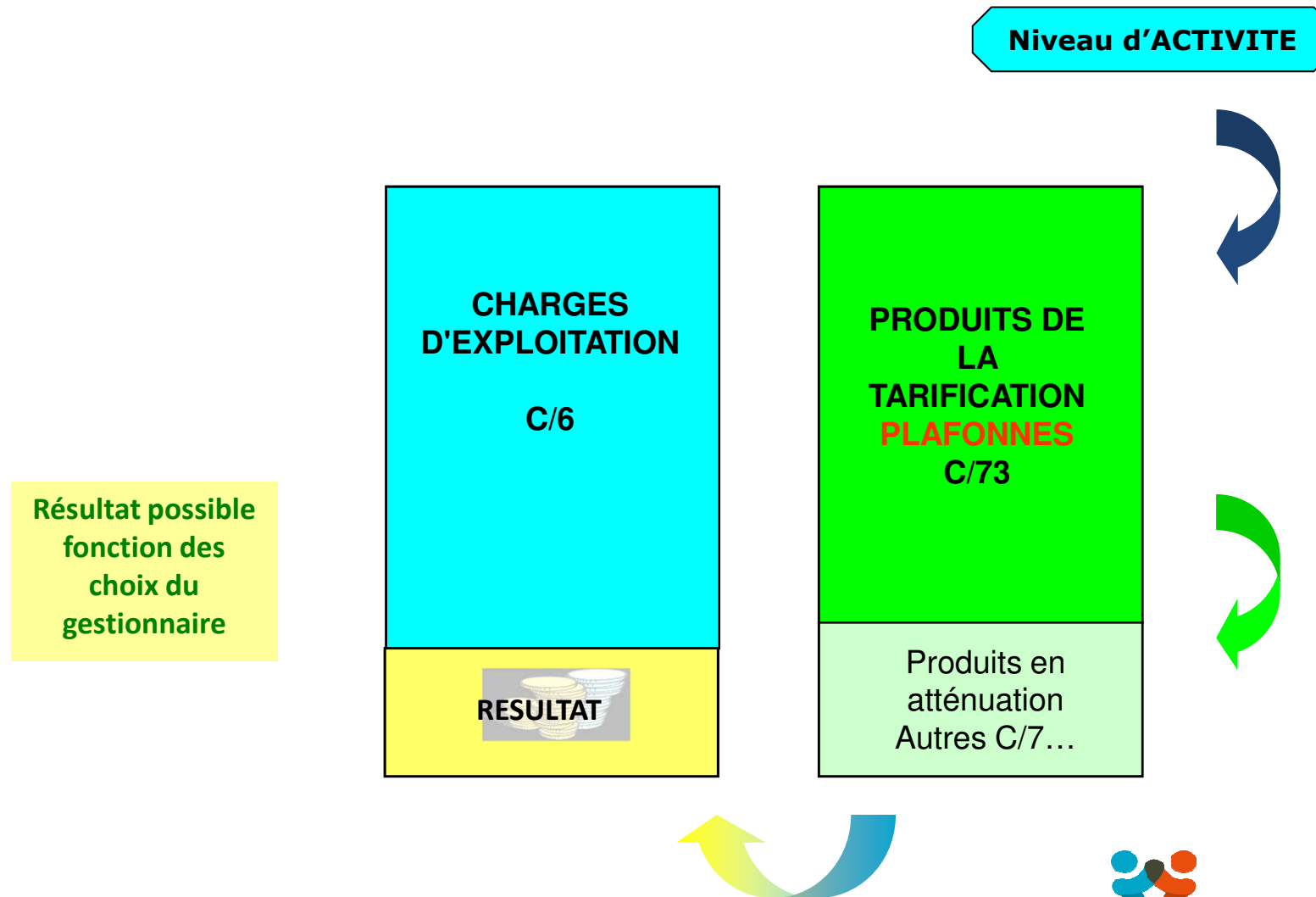


FRANCE HORIZON

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

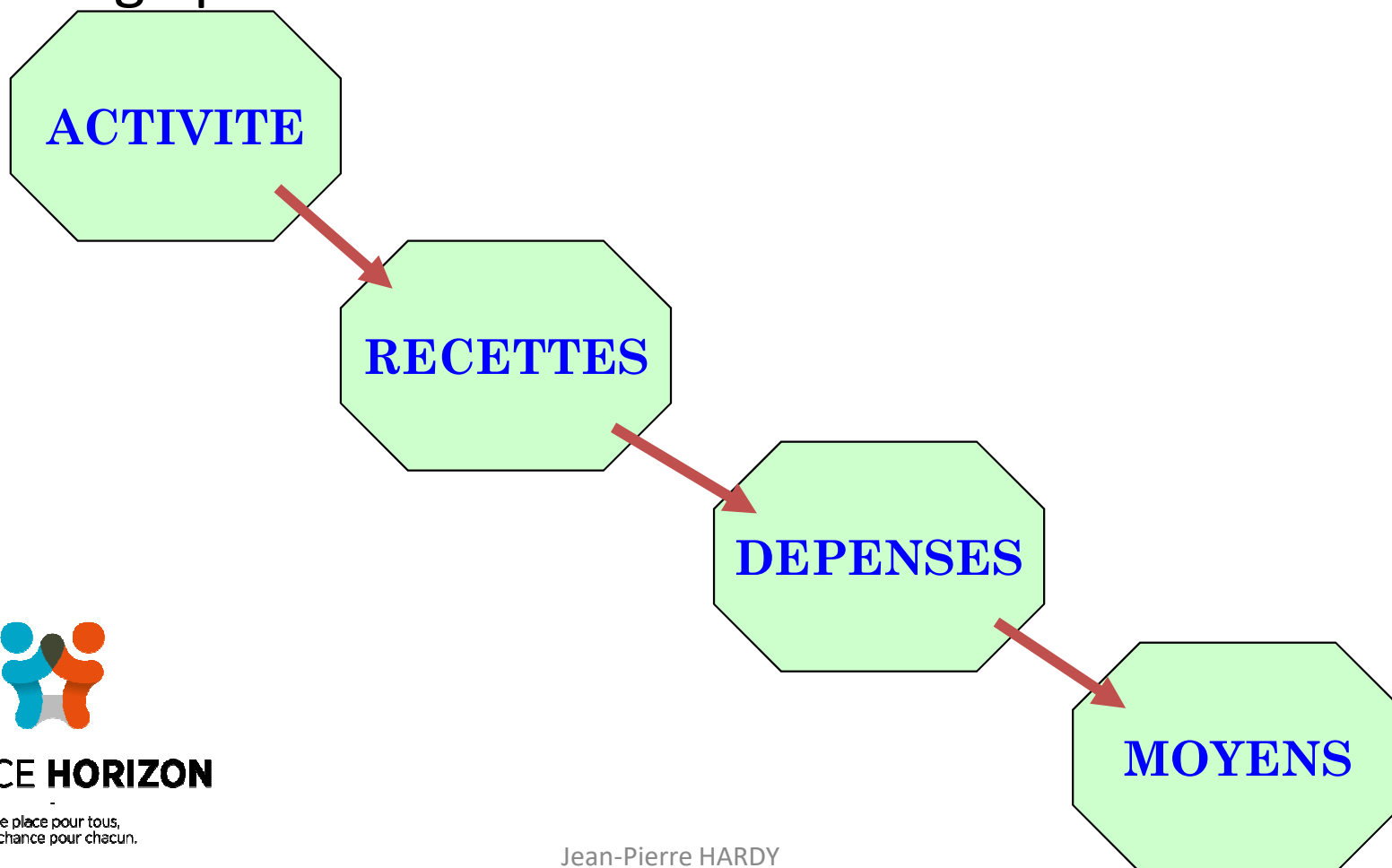


# Vers une logique inversée...



# Inversion du modèle budgétaire ou retour aux sources...

Pilotage par les recettes



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

Jean-Pierre HARDY

# La loi: Art L.314-4 du CASF issu de la loi n° 2008-1425 du 27/12/2008

« Le montant total annuel des dépenses des établissements et services mentionnés aux 8° [**CHRS/CPH**], 13° [**CADA**] et 14° du I de l'article L. 312-1, qui sont à la charge de l'Etat, et, corrélativement, le montant total annuel des dépenses prises en compte pour le calcul des dotations globales de fonctionnement de ces établissements et services sont déterminés par le total du montant limitatif inscrit à ce titre dans la loi de finances de l'année de l'exercice considéré.

Ce montant total annuel est constitué en dotations régionales limitatives. Le montant de ces dotations régionales est fixé par le ministre chargé de l'action sociale, en fonction des besoins de la population, des priorités définies au niveau national en matière de politique médico-sociale, **en tenant compte de l'activité et des coûts moyens** des établissements et services et d'un objectif de réduction progressive des inégalités dans l'allocation des ressources entre régions. A cet effet, **un arrêté interministériel fixe, annuellement, les tarifs plafonds** ou les règles de calcul desdits tarifs plafonds pour les différentes catégories d'établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés au premier alinéa, ainsi que les règles permettant de **ramener les tarifs pratiqués au niveau des tarifs plafonds**. »



# Le décret (1): Art R.314-150 du CASF issu du décret n° 2007-399 du 23/3/2007

«Pour la fixation de la dotation globale de financement des centres d'hébergement et de réinsertion sociale mentionnés à l'article L. 345-1 et des centres d'accueil pour demandeurs d'asile mentionnés à l'article L. 348-1, le préfet de la région d'implantation tient compte des publics accueillis et des conditions de leur prise en charge, telles qu'ils résultent notamment des stipulations des conventions mentionnées aux articles L. 345-3, L. 348-4 et L. 349-4.

Cette dotation globale de financement est calculée **en appliquant les indicateurs nationaux** de référence fixés dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article R. 314-33-1, lorsque les établissements ou services n'ont pas justifié des raisons conduisant à s'en écarter»



FRANCE HORIZON

Une place pour tous,  
une chance pour chacun



# Le décret (2): Art R.314-33-1 du CASF issu du décret n° 2006-642 du 31/5/2006

«Pour des catégories d'établissements et de services analogues, les ministres chargés de l'action sociale et de la sécurité sociale peuvent fixer **par arrêté des indicateurs nationaux** de référence assortis, le cas échéant, d'une marge de tolérance.

Ces indicateurs de référence sont calculés sur la base d'un échantillon national représentatif d'établissement et services.

Les établissements ou les services dont les coûts se situent au-dessus de ces indicateurs nationaux de référence doivent préciser les raisons qui expliquent et justifient ces écarts.»

# Arrêté du 13 mai 2019 fixant les tarifs nationaux moyens plafonnés par Groupes Homogènes d'Activité et de Missions (GHAM)

- Arrêté d'application des articles combinés R.314-150 et R.314-33-1 (plus de 10 ans de retard)
- Remplace les indicateurs médico-socio-économiques (IMSE) des articles R.314-28 à R.314-33 du CASF créés par le décret du 22 octobre 2003 avec ses arrêtés d'application pour les CHRS du 19 avril 2006,



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# GAM des CHRS: les 7 A de 2009

- A comme Administrer – Manager
- A comme Alimenter – Restaurer
- A comme Abriter – Héberger
- A comme Accueillir et assurer un accompagnement social général
- A comme Accompagner vers l'emploi
- A comme accompagner vers et dans le logement
- A comme Accompagner vers la santé



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Les résultats de l'étude sur les CHRS

## (décembre 2009)



FRANCE HORIZON

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

Répartition par fonction	Nb de structures répondantes	% sur le total des fonctions exercées par les structures répondantes
Fonction "Héberger"	834	20,2%
Fonction "Alimenter"	608	14,7%
Fonction "Accueillir et assurer un accompagnement social général"	889	21,5%
Fonction "Accompagner vers l'emploi"	265	6,4%
Fonction "Accompagner vers et dans le logement"	349	8,4%
Fonction "Accompagner vers la santé"	318	7,7%
Fonction "Administrer/gérer"	874	21,1%

**Des 7 GAM (7A) de 2009  
aux 4 groupes homogènes de structures ( GHS) et  
4 missions (4GHS/4M)  
en passant par 17 prestations en direction des  
personnes  
et  
3 prestations « support » (héberger, administrer-  
gérer, alimenter) faisant à elles seules plus de  
55% des dépenses**



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Les GHAM des CHRS en 2018-2019

GHAM	ACTIVITE PRINCIPALE	MISSIONS PRINCIPALES				Tarifs plafonds 2018
		Héberger	Alimenter	Accompa-gner	Accueillir	
1R	Accueillir en regroupé	x	x		x	17 806
6R	Accueillir en regroupé	x			x	14 499
5D	Accueillir en diffus	x			x	8 626
2R	Accompagner en regroupé	x	x	x		19 500
3R	Accompagner en regroupé	x	x	x	x	20 551
4R	Accompagner en regroupé	x		x	x	18 592
5R	Accompagner en regroupé	x		x		17 399
2D	Accompagner en diffus	x		x		16 140
3D	Accompagner en diffus	x	x	x	x	17 813
4D	Accompagner en diffus	x		x		11 506
7D	Accompagner en diffus	x		x	x	14 846
8D	Accompagner en diffus	x	x	x		16 445

# Pourquoi l'ENC AHI n'a-t-elle pas adopté la méthodologie ATIH dans les secteurs des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ?

Notamment sur les prestations  
« support » de tous les ESSMS  
et le « socle des prestations  
hébergement »



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# GAM des EHPAD selon ENC de l'ATIH

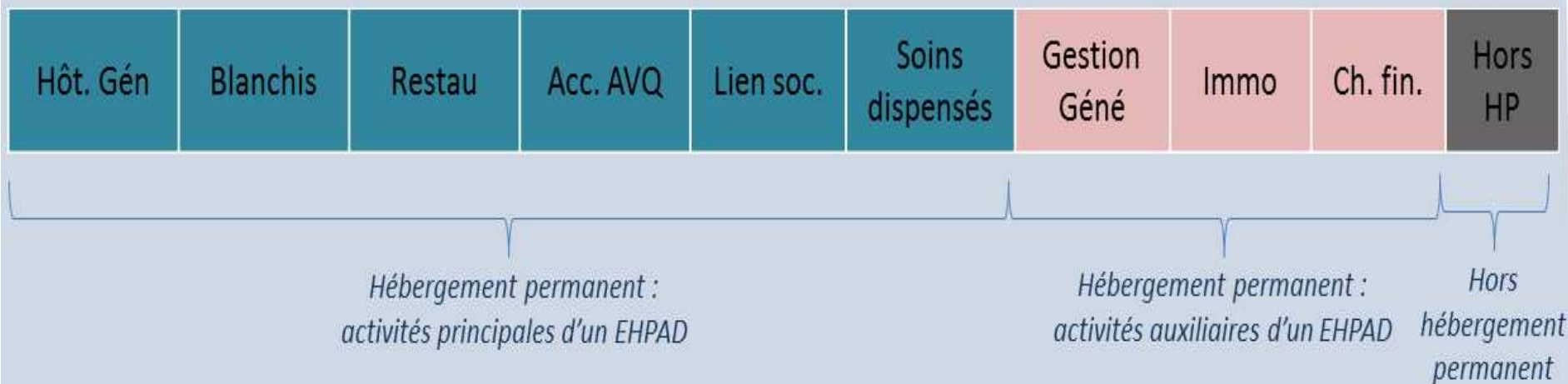
## Chapitre 1 du guide

### Phase I : Découpage analytique

Définir un découpage analytique en sections d'analyse, compartiments de charges et d'activité

☛ sections de l'hébergement permanent = activités principales et auxiliaires d'un EHPAD

☛ activités hors hébergement permanent





# « socles des prestations hébergement » d'un EHPAD

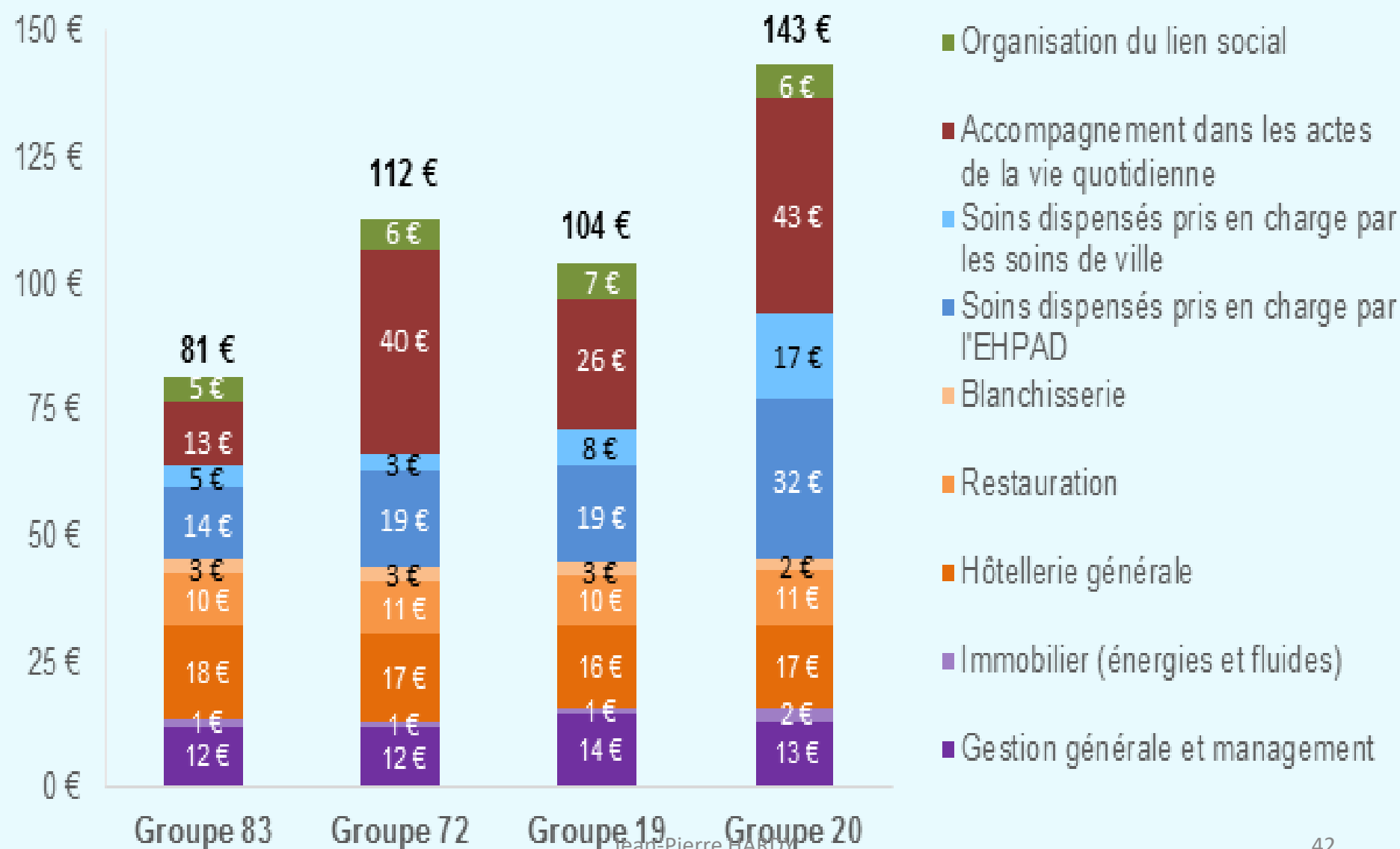
- Gérer – Manager
- Accueil hôtelier
- Restauration
- Blanchissage
- Animation de la vie sociale



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Etude nationale des coûts EHPAD 2015



•À titre d'illustration, cette décomposition est fournie pour les 4 groupes suivants :

- personnes âgées dont l'état de santé est stable, ayant besoin de façon indispensable et continue d'intervenants, c'est-à-dire les résidents de « **GIR 1** » avec uniquement des états pathologiques (EP) avec un profil de soins (PS) "S1"2 et / ou "S0"3 (**groupe 72**)
- personnes âgées dont l'état de santé est stable, qui ont besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette et/ou les activités, c'est à dire les résidents de « **GIR 5/6** » avec uniquement de EP avec un PS "S1" et / ou "S0 (**groupe 83**)
- personnes âgées dont l'état de santé est très instable et qui ont besoin de soins dispensés par du personnel de rééducation, c'est à dire les résidents présentant au moins un EP avec un PS "T14" et / ou "T25", associé(s) à au moins un EP avec un PS "R26", sans autre PS associé aux autres EP7 (**groupe 19**)
- personnes âgées dont l'état de santé est très instable qui ont besoin de soins dispensés par du personnel de rééducation et d'un pansement effectué par un IDE, c'est à dire les résidents présentant au moins un EP avec un PS "T1[3]" et / ou "T2[4]", associé(s) à au moins un EP avec un PS "R2", sans autre PS associé aux autres EP et plus un PS "CH" (**groupe 20**)

# ***Tarification « à la ressource » avec CPOM entraînant EPRD/ERRD***

- *En application de l'article L.314-7.1 du CASF, les CHRS, les CADA et les CPH en tarifs plafonnés par arrêtés ministériels relèvent de l'EPRD*
- *Dans le secteur des demandeurs d'asile, les créations de CADA, CPH, HUDA, CAO... se font aussi dans le cadre de tarifs nationaux encadrés*
- *Les CRP de l'EPRD du CPOM secteur AHI pourraient correspondre à un BOP (BOP 177, BOP 303, BOP 104...)*
- *Comme dans les CPOM EHPAD et secteur du handicap, libre affectation des résultats par le gestionnaire.*
- *Passage d'une logique « résultat zéro » au dégagement d'une CAF unique dans un seul EPRD.*
- *Comme pour l'ENC EHPAD, les tarifs doivent isoler l'amortissement de l'immobilier et les frais financiers ou accorder un coefficient géographique correcteur pour les métropoles aux loyers et aux coûts du foncier élevés*
- *Pour les organismes gestionnaires pluri filières un seul EPRD même si plusieurs CPOM.*

Quel EPRD / ERRD ?



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.

# Un EPRD peut en cacher plusieurs autres...

- EPRD obligatoire sans CPOM pour les EHPAD en convention tripartite et les ESSMS en tarifs plafonds ministériels (articles L.312-2 et L.314-7.1 du CASF)
- EPRD obligatoire sous CPOM pour les ESSMS du secteur Handicap ARS et FAAM / CAMSP SAMSAH (article L.313-12-2 du CASF)
- EPRD anticipé et co-décidé avant un CPOM pour tous les ESSMS (article L.314-7-2 du CASF)
- EPRD ARS « handicap » squatté par le secteur handicap compétence exclusive des conseils départementaux et secteur « addictions » et « publics spécifiques » des ARS (dernier alinéa de l'article L.313-11 du CASF)
- EPRD obligatoire sans plan global de financement pluriannuel (PGFP) dans le secteur sanitaire et dans les établissements publics sociaux et médico-sociaux
- EPRD obligatoire ou non avec PGFP dans le secteur associatif médico-social
- Les oubliés de l'EPRD en CPOM L.313-11 et L.313-11-1 : ASE, PJJ, SAAD...

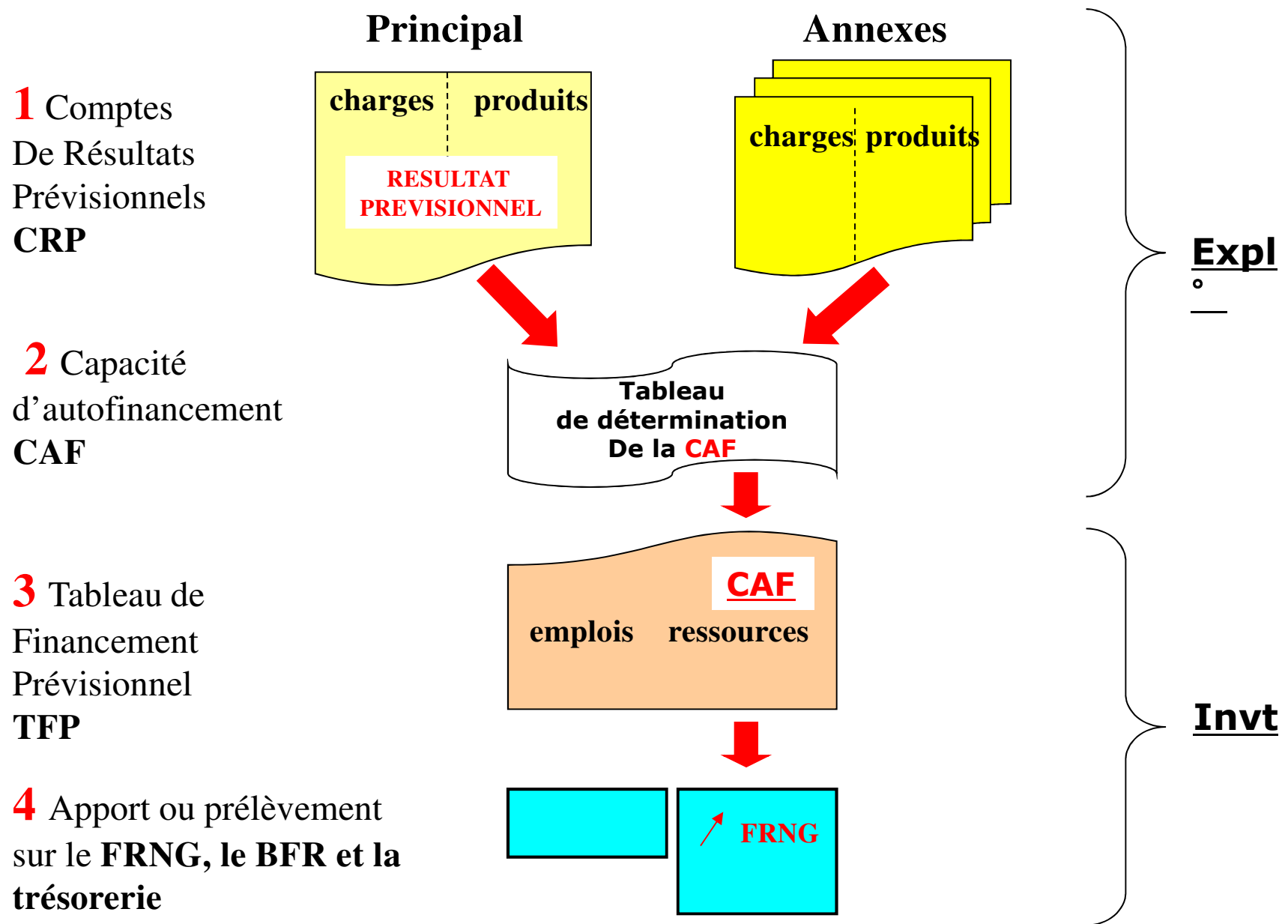
**Mais tous ces EPRD sont victimes d'une construction en numéro FINESS sans reconnaissance des dispositifs et des services communs mutualisés.**



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous.  
une chance pour chacun.

# Structure générale de l'EPRD: 4 composantes



# « services communs » et/ou siège social agréé

## ❑ Article R.314-215:

*« Le cas échéant, les services communs et les frais de siège sont répartis entre les différents CRP de l'EPRD »*

## ❑ VI de l'article L.314-7 du CASF

>>> articulation CPOM et frais de siège social autorisé qui sont à isopérimètre

>>> prélèvements sur les ressources et non plus sur les dépenses

>>> liberté de prélèvement et contrôle des prélèvements excessifs (art L313-14-2 du CASF)

**décret d'application toujours en attente**



# Dispositifs, activités, ESSMS dans ou hors CPOM



- ❑ L'EPRD comprend « des activités ou des établissements et services » (art R.314-210)
- ❑ III de l'article R.314-217:  
*« La présentation sous forme de CRPA est également possible, à la demande ou avec l'accord de l'autorité de tarification, pour les activités qui justifient que soient connues leurs conditions particulières d'exploitation »*
- ❑ les établissements publics sociaux et médico-sociaux (EPSMS) [pas les CCAS] doivent avoir un seul EPRD pour tous les ESSMS et autres activités dans ou hors CPOM (art R.314-212)
- ❑ **Le dernier alinéa de l'article R.314-212 prévoit: » Cependant, il [l'EPRD] peut comprendre l'ensemble des établissements et services d'un même gestionnaire à but non lucratif relevant du périmètre géographique de ce contrat. » Mais, il ne s'agit pas d'une obligation comme pour les EPSMS,**

exemple d'ERRD CPOM AHI



**FRANCE HORIZON**

Une place pour tous,  
une chance pour chacun.



# Financement et tarification

des établissements et services sociaux  
et médico-sociaux

*5<sup>e</sup> édition  
intégrant les CPOM et l'EPRD*

**DUNOD**



**Alors, vous avez des  
questions?**