



Ministère des solidarités et de la santé
Secrétariat d'Etat en charge des personnes handicapées

Direction générale de la cohésion sociale

Sous-direction des affaires financières et
de la modernisation
Bureau de la gouvernance du secteur
social et médico-social

Personnes chargées du dossier :

Stéphanie Talbot et Gilles Chalençon

Courriel : stephanie.talbot@social.gouv.fr

Tél. : 01.40.56.87.35.

Courriel : gilles.chalencon@social.gouv.fr

Tél. : 01.40.56.62.09.

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction du financement du système de soin
Bureau des établissements de santé et médico-sociaux
Personne chargée du dossier : M. Charles RIGAUD
Tél. : 01 40 56 73 45
Courriel : charles.rigaud@sante.gouv.fr

Le Ministre des solidarités et de la santé
La Secrétaire d'Etat en charge des personnes
handicapées

à

Mesdames et Messieurs les préfets de région
Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé

Copie à :

Mesdames et Messieurs les préfets de département

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux et
départementaux de la jeunesse, des sports et de la
cohésion sociale

Mesdames et Messieurs les directeurs régionaux de la
jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

Monsieur le directeur de la DRIHL

Mesdames et Messieurs les directeurs des directions de
la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux
de la cohésion sociale et de la protection des
populations

Mesdames et Messieurs les directeurs départementaux
de la cohésion sociale

Mesdames et Messieurs les présidents des conseils
départementaux (pour information)

INSTRUCTION N° DGCS/5C/2020/54 du 27 mars 2020 relative à l'assouplissement des dispositions réglementaires, notamment budgétaires et comptables, applicables aux établissements et services sociaux et médico-sociaux issu 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, prise en application de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19.

Date d'application : immédiate

NOR : SSAA2008698J

Classement thématique : établissements et services sociaux et médico-sociaux

Validée par le CNP, le 8 avril 2020 - Visa CNP 2020-30

Visée par le SG-MCAS le 9 avril 2020

Document opposable : oui

Déposée sur le site circulaires.legifrance.gouv.fr : oui

Publiée au BO : non

Catégorie : Mise en œuvre des réformes et des politiques publiques comportant des objectifs, orientations ou calendrier d'exécution

Résumé : L'épidémie de coronavirus covid-19 sur l'ensemble du territoire national mobilise de façon très importante les établissements et les services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et leurs gestionnaires dans l'accueil et l'accompagnement des populations les plus fragiles. Cette mobilisation accrue concerne également les agences régionales de santé et les services déconcentrés de l'Etat (notamment les directions régionales et départementales en charge de la politique de cohésion sociale).

Pour autant, certains de ces établissements et services peuvent connaître une situation de sous-activité, voire de fermeture temporaire.

La présente instruction a pour objet de faire le point sur les mesures de sécurisation financière applicables à l'ensemble des ESSMS, quel que soit leur champ d'intervention, et sur les mesures d'allègement en matière administrative, budgétaire et comptable, issues de l'ordonnance susvisée.

Mention Outre-mer : Ces dispositions s'appliquent aux départements et territoires ultramarins, à l'exception de la Polynésie française, de la Nouvelle Calédonie, et de Wallis et Futuna.

Mots-clés : Campagnes budgétaires, comptes financiers, établissements et services sociaux et médico-sociaux relevant du I de l'article L. 312-1 du CASF (ESSMS), lieux de vie et d'accueil (LVA), évaluation interne et externe, renouvellement d'autorisation, contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM), tableaux de bord.

Textes de référence :

- Code de l'action sociale et des familles, notamment dans sa partie législative : articles L. 312-1, L. 313-1 et suivants, L. 314-1 et suivants, L. 315-9 et suivants et, dans sa partie réglementaire : articles R. 313-1 et suivants, R. 314-1 et suivants, R. 315-1 et suivants, D. 312-159-5, D. 312-203 à D.312-205, D. 316-6 ;
- Ordonnance n° 2014-1329 du 6 novembre 2014 relative aux délibérations à distance des instances administratives à caractère collégial ;
- Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;
- Ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 relative aux adaptations des règles d'organisation et de fonctionnement des établissements sociaux et médico-sociaux ;
- Ordonnance n° 2020-318 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles relatives à l'établissement, l'arrêté, l'audit, la revue, l'approbation et la publication des comptes et des autres documents et informations que les personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé sont tenues de déposer ou publier dans le contexte de l'épidémie de covid-19 ;
- Ordonnance n° 2020-321 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles de réunion et

| |
|--|
| <p>de délibération des assemblées et organes dirigeants des personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé en raison de l'épidémie de covid-19 ;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ordonnance n° 2020-330 du 25 mars 2020 relative aux mesures de continuité budgétaire, financière et fiscale des collectivités territoriales et des établissements publics locaux afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de covid-19 ; - Arrêté du 10 avril 2019 relatif à la généralisation du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social |
| <p>Annexe(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Annexe 1 : Tableur de facturation des prix de journée (format Excel) - Annexe 2 : Tableau de synthèse des différents reports de délais. |
| <p>Diffusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Agences régionales de santé et, par leur intermédiaire, les conseils départementaux relevant de leur territoire, les établissements et services médico-sociaux relevant de leur compétence, ainsi que leurs gestionnaires ; - Directions régionales et départementales en charge de la cohésion sociale et, par leur intermédiaire, les établissements et services sociaux relevant de leur compétence, ainsi que leurs gestionnaires ; - Conseils départementaux (pour information). |

L'épidémie de coronavirus covid-19 que connaît actuellement l'ensemble du territoire national mobilise très fortement les établissements et les services sociaux et médico-sociaux, ainsi que leurs gestionnaires, dans l'accompagnement des personnes les plus fragiles. De leur côté, les services déconcentrés de l'Etat et les agences régionales de santé connaissent également une mobilisation très importante au profit de l'ensemble de la population, dont les publics les plus vulnérables.

Dans ce contexte sans précédent, le Gouvernement a fait voter la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 *d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19*. L'une de ses dispositions concerne plus particulièrement le secteur social et médico-social et trouve sa traduction dans 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*.

La présente instruction a pour objet de faire le point sur les mesures de sécurisation financière applicables à l'ensemble des ESSMS¹, y compris des lieux de vie et d'accueil, quel que soit leur champ d'intervention sociale ou médico-sociale, et sur les mesures d'allègement en matière administrative, budgétaire et comptable, issues de l'ordonnance susvisée.

Enfin, au-delà du maintien des niveaux de financements il vous est demandé d'être particulièrement attentifs à la situation financière des ESSMS et de les inviter dès à présent à identifier les surcoûts et baisses de recettes auxquels ils font face durant la période d'état d'urgence sanitaire. Ce travail doit vous permettre d'identifier au plus vite les établissements en difficulté financière et plus globalement il visera à définir une réponse nationale.

I. Le maintien des financements des ESSMS en période de sous-activité, voire de fermeture temporaire :

Les mesures de l'ordonnance comprennent deux volets² :

¹ Ne sont cependant pas abordées les mesures applicables à l'ensemble des entreprises, quel que soit le secteur d'activité économique, ainsi qu'à leurs salariés, ni les mesures d'adaptation des règles du code de la commande publique et des autres contrats publics pendant la crise sanitaire.

² Ces mesures s'appliquent également aux ESSMS de la compétence des conseils départementaux. Par courrier en date du 26 mars 2020, le ministre des solidarités et de la santé, avec l'appui de l'Assemblée des Départements de France, a appelé l'ensemble des présidents des conseils départementaux au soutien

- Une garantie générale du maintien des financements accordés par l'autorité de tarification pour toutes les catégories d'ESSMS, lorsque cette sous-activité, voire la fermeture temporaire, résultent de l'épidémie de covid 19 ;
- Une adaptation des modalités de facturation lorsque l'ESSMS n'est pas financé sous la forme d'une dotation ou d'un forfait global.

La garantie du maintien des financements des ESSMS sous dotation ou forfait global s'effectue par le versement par douzième sur la base du dernier budget arrêté³. Ce principe s'applique également aux dotations et forfait global versé par les conseils départementaux.

Pour le cas particulier des EHPAD, les dotations correspondant aux sections soins et dépendance sont donc maintenues, ainsi que les règles de facturation relatives au domicile de secours.

Pour les ESSMS financés en prix de journée ou tarifs horaires, les modalités de facturation sont adaptées pour que ceux-ci puissent effectivement bénéficier de ces financements.

La facturation est établie à terme mensuel échu sur la base de l'activité prévisionnelle (et non de l'activité réalisée) validée par l'autorité compétente, sans tenir compte de la sous-activité ou des fermetures temporaires résultant de l'épidémie de covid-19. Le principe retenu est celui de la neutralisation de la sous-activité liée à l'épidémie de covid-19.

Dans le cas des ESSMS financés par l'Assurance maladie, une doctrine a été élaborée par la DGCS, la DSS, la CNSA et la CNAM⁴.

L'obligation de présence (à minuit pour les internats et au cours de la journée pour les externats et les semi-internats) est suspendue pour la durée d'application des mesures 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-sociaux⁵.

Un nombre forfaitaire de prix de journée peut être facturé mensuellement pour chaque bénéficiaire accompagné dans la structure⁶. Cette facturation est réalisée sur la base du nombre de jours facturés lors des deux semaines calendaires précédant les vacances scolaires d'hiver selon la zone académique (février 2020), au prorata du nombre de jours contenus dans le mois de facturation concerné. Cette facturation ne peut cependant être maintenue durant les périodes de fermeture normale de l'établissement. En revanche, pour les établissements qui resteront ouverts pendant leur période de vacances de printemps pour faire face à la crise Covid seront bien financés.

Le tableur Excel, en annexe 1 de la présente instruction, permet d'établir cette facturation. Ce tableur comprend une notice explicative.

Pour les ESSMS financés par l'assurance maladie, sous la forme d'une dotation ou d'un forfait global, la transmission des états trimestriels (1^{er} et 2^{ème} trimestre) est suspendue.

Pour les ESSMS qui ne sont pas financés par l'Assurance maladie, il appartiendra à l'autorité de tarification de définir sa méthode. Les modalités de sécurisation financière des services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD) feront l'objet de précisions.

En complément, il convient de noter que les règles de participation financière des personnes accueillies restent applicables. Ainsi, pour les adultes accueillis dans les maisons d'accueil spécialisées, l'article L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles (CASF) prévoit que pour les résidents hors bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire, « [...] l'application de l'article L. 174-4 du code de la sécurité sociale relatif au forfait journalier ne peut conduire à faire

financier des structures relevant de leur compétence. En parallèle, la DGCS et la CNSA mènent des échanges avec l'Association nationale des directeurs d'action sociale et de santé des départements et métropoles pour assurer en pratique ce soutien.

³ Qui correspond le plus souvent au budget 2019

⁴ La CNAM diffusera une lettre réseau auprès des CPAM afin de préciser ce champ dérogatoire durant la période d'épidémie de covid-19

⁵ Article 2 : « Les dérogations prévues aux articles 1 et 2 sont applicables à compter du 12 mars 2020 [...]. Les mesures prises en application de ces mêmes dispositions prennent fin trois mois au plus tard après la fin de l'état d'urgence sanitaire ».

⁶ Ces dispositions s'appliquent également aux structures qui interviennent en ambulatoire et qui facturent des actes (CMPP notamment).

descendre les ressources des personnes handicapées accueillies dans ces établissements au-dessous d'un minimum fixé par décret et par référence à l'allocation aux adultes handicapés. ». Ce forfait est facturé dès lors que le résident a bénéficié d'une prestation au sein de l'établissement dans la journée concernée et dans la limite du minimum de ressources garanti. Il n'est pas facturable lorsque le résident est retourné à domicile.

Dans les établissements relevant de la compétence des conseils départementaux, les règles de participation financières des résidents sont maintenues. Lorsque la personne est retournée au domicile, elle n'a plus à verser sa participation financière. Pour les ESSMS qui limitent le nombre de jours d'absence pour convenance personnelle, les absences des personnes constatées pendant la durée de l'état d'urgence sanitaire ne seront pas décomptées comme absence pour convenance personnelle.

Dans le cas des établissements ou services pour enfants et adolescents handicapés, aucune contribution financière n'est demandée. Les jeunes adultes bénéficiaires de l'amendement Creton restent soumis aux règles de participation financière applicables aux adultes handicapés dans les mêmes conditions d'accueil. De fait, ces règles de participation financières ne sont plus applicables dès lors que le jeune bénéficiaire de l'amendement Creton est rentré au domicile de ses proches.

S'agissant du financement des soins complémentaires pendant la période de confinement il convient de noter les dispositions temporaires suivantes.

Dans toute la mesure où ils sont en capacité de les assurer, les ESSMS sont incités à maintenir leurs interventions auprès des bénéficiaires qu'ils accompagnent et auxquels ils dispensent des soins.

Cependant, le contexte complexifie l'intervention des personnels soignants, notamment du fait des déplacements générés par la fermeture de sites, ainsi que celle des professionnels de santé avec lesquels ils ont conventionné. Cela concerne les consultations médicales rendues nécessaires par l'épidémie de coronavirus, ou les actes de paramédicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes,...) qui ne peuvent pas être interrompus sans perturber gravement l'accompagnement des bénéficiaires.

Aussi, lorsque des soins doivent être assurés à titre exceptionnel par des professionnels libéraux en sus du budget des ESSMS au titre des soins complémentaires, les soins correspondants peuvent être dispensés sans demande d'accord préalable (par dérogation à l'application des dispositions réglementaires des articles R. 314-122, R. 314-124 et R. 314-147 du CASF) pour la période transitoire de confinement. Ils seront financés sur le risque individuel avec la carte vitale.

Cette mesure concerne tous les établissements ou services pour personnes handicapées financés par l'assurance maladie, qu'ils soient en prix de journée ou en dotation ou forfait global.

Pour les EHPAD et les SSIAD, l'intervention d'infirmiers libéraux peut être prise en charge, en sus du tarif, dans les mêmes conditions.

II. L'absence de modulation des financements à l'activité pour les ESSMS en dotation ou forfait global

L'ordonnance prévoit que par dérogation aux articles L. 313-12 IV ter, L. 313-12-2 et L. 314-2 du CASF, une modulation des tarifs ne sera pas applicable au titre de l'exercice budgétaire 2021 ou 2022⁷ pour une sous-activité ou une fermeture temporaire constatée en 2020 (dernier alinéa de l'article 1- IV). En outre, bien que l'article L. 313-11-2 ne soit pas cité, aucune modulation ne doit être appliquée aux centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS).

Par extension et pour tous les ESSMS en dotation ou forfait global, aucune modulation des financements ne pourra être opérée dans ces conditions, que cette modulation soit prévue par la loi ou par un contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

⁷ La modulation s'effectue au regard du dernier taux d'occupation connu. Il peut donc s'agir du taux d'occupation de l'année N-1 ou N-2. En conséquence, une sous-activité constatée en 2020 serait susceptible d'être prise en compte en 2021 ou en 2022.

De même, aucune modulation ne doit être réalisée sur le budget 2020 de tout ESSMS au titre d'une sous-activité ou une fermeture temporaire liée à l'épidémie de covid-19.

La modulation de forfaits ou dotations en 2020 reste possible au regard de sous-activités réalisées sur des exercices antérieurs (2018 ou 2019). Néanmoins les autorités de tarification sont invitées à bien vérifier que cette modulation ne mettra pas l'ESSMS en difficulté.

Il convient enfin de noter que les éventuelles règles de convergence tarifaire sont indépendantes de la neutralisation de la modulation des financements exposée ci-dessus.

III. Le report des délais de quatre mois pour l'ensemble des procédures administratives, budgétaires et comptables (2^{ème} alinéa du IV de l'article 1 de l'ordonnance)

Pour compléter les dispositions de sécurisation financière des ESSMS, l'ordonnance prévoit un délai supplémentaire de quatre mois applicable à toute « *procédure administrative, budgétaire ou comptable relevant des droits et obligations des établissements sociaux et médico-sociaux fixés aux chapitres III, IV et V du titre I^{er} du livre III du code de l'action sociale et des familles* ».

De manière générale, cette mesure s'apprécie au regard des dispositions de l'article 4 de la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020. Le report des délais (quatre mois) est applicable à compter du 12 mars 2020 et jusqu'à la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire.

Les mesures prises en application de ces mêmes dispositions prennent fin trois mois au plus tard après la fin de la même date.

Il apparaît néanmoins nécessaire de sécuriser dès maintenant certaines dates, même si le report envisagé est susceptible de se trouver au-delà des trois mois.⁸

1. Le report du délai du 30 avril 2020 pour la transmission des comptes administratifs ou des états réalisés des recettes et des dépenses (ERRD) au titre de l'exercice 2019

Par dérogation au II de l'article L. 315-15 du CASF, les comptes financiers mentionnés au 5° de l'article L. 315-12 établis au titre de l'exercice 2019 sont adoptés par le conseil d'administration et transmis aux autorités compétentes en matière de tarification au plus tard le 31 août 2020 (au lieu du 30 avril). Ces dispositions sont applicables aux établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes.

Ce report du dépôt du compte administratif ou de l'ERRD s'applique également à tous les autres gestionnaires d'ESSMS, sauf pour ceux rattachés à un établissement public de santé⁹.

Dans un environnement budgétaire de type « budget prévisionnel » (BP), par dérogation à l'article R. 314-49 du CASF, le compte administratif établi au titre de l'exercice 2019 est transmis à l'autorité de tarification avant le 31 août 2020 (au lieu du 30 avril).

Dans ce contexte, les dispositions de l'article R. 314-55¹⁰ du même code, qui permettent à l'autorité de tarification de fixer d'office le montant et l'affectation du résultat, ne seront applicables qu'à l'issue du nouveau délai du 31 août 2020.

Par dérogation à l'article D. 312-159-5 du CASF, pour les résidences autonomie bénéficiant d'un forfait soin, le délai de transmission du compte d'emploi mentionné au IV de l'article L. 313-12 du même code, au directeur général de l'ARS, établi au titre de l'exercice 2019, est fixé au 31 août 2020. Le délai de transmission des informations mentionnées au 4° de l'article R. 233-18 au président du conseil départemental, ou le cas échéant au président de la métropole, est fixé au plus tard le 31 août 2020.

⁸ C'est le cas par exemple de la transmission des CA/ERRD (Cf. supra) où il est également nécessaire de prendre en compte un report des délais de vote des comptes financiers.

⁹ Pour les activités sociales et médico-sociales gérées par des établissements publics de santé s'applique habituellement la date du 8 juillet pour la transmission des comptes administratifs et des états réalisés des charges et des produits (document en substitution à l'ERRD) conformément au code de la santé publique. Le décalage des calendriers budgétaires et comptables sera dans ce cas celui valable pour les établissements publics de santé.

¹⁰ Fixation d'office du montant et de l'affectation du résultat par l'autorité de tarification.

Par dérogation à l'article R. 314-128 du CASF, le compte de résultat propre au budget annexe de l'activité de production et de commercialisation d'un établissement ou d'un service d'aide par le travail établi au titre de l'exercice 2019 est transmis au directeur général de l'agence régionale de santé avant le 31 août 2020.

Par dérogation à l'article R. 314-153 du CASF, le compte de résultat propre au budget annexe de l'activité de production et de commercialisation lié aux actions d'adaptation à la vie active d'un CHRS établi au titre de l'exercice 2019 est transmis au préfet avant le 31 août 2020.

Par dérogation à l'article R. 243-8 du CASF, les établissements ou les services d'aide par le travail transmettent au directeur général de l'agence régionale de santé un rapport sur leur politique en faveur des travailleurs handicapés qu'ils accueillent, en particulier en matière de rémunération garantie versée et de mise en œuvre d'actions de formation au plus tard le 31 août 2020.

Dans un environnement budgétaire de type EPRD, par dérogation au III de l'article R. 314-232 du CASF, l'état réalisé des recettes et des dépenses (ERRD) établi au titre de l'exercice 2019 est transmis à l'autorité de tarification au plus tard le 31 août 2020. De même, les dispositions de l'article R. 314-237, qui permettent à l'autorité de tarification de fixer d'office le montant et l'affectation du résultat, ne seront applicables pour les ERRD établis au titre de l'exercice 2019 qu'à l'issue du nouveau délai du 31 août 2020.

Ces dispositions s'appliquent à l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du CASF.

Par ailleurs, par dérogation à l'article D. 316-6 du CASF, le compte d'emploi des lieux de vie et d'accueil, établi au titre de l'exercice 2019, est transmis aux organismes financeurs avant le 31 août 2020 (au lieu du 30 avril).

Par dérogation à ce même article, le montant du forfait journalier versé au titre de l'année 2020 est mis en place au plus tard le 30 avril 2020.

Par ailleurs, s'agissant du vote du compte financier par l'assemblée délibérante, pour les ESSMS rattachés à une collectivité locale, l'article 4 de l'ordonnance n° 2020-330 du 25 mars 2020 *relative aux mesures de continuité budgétaire, financière et fiscale des collectivités territoriales et des établissements publics locaux afin de faire face aux conséquences de l'épidémie de covid-19* précise que le vote interviendra au plus tard le 31 juillet 2020.

2. Les campagnes budgétaires au titre de 2020, incluant, d'une part, le report des délais de notification applicables aux autorités de tarification et, d'autre part, le report des délais applicables aux ESSMS et à leurs gestionnaires

Les dispositions suivantes s'appliquent à la conduite des campagnes budgétaires par les autorités de tarification, aux délais qui s'appliquent aux ESSMS et à leurs gestionnaires.

2.1 La conduite des campagnes budgétaires

Par dérogation au II de l'article L. 314-7 du CASF le **déla**i des campagnes budgétaires est prorogé de quatre mois, **portant la durée totale à 180 jours**, y compris pour les campagnes budgétaires en cours. Le point de départ de chaque campagne budgétaire reste, dans le cas des ESSMS financés par l'Etat ou l'Assurance maladie, est le lendemain de la date de publication au Journal officiel des dotations régionales limitatives (DRL) fixées en application des articles L. 314-3-1, L. 314-3-2 et L. 314-4 du CASF.

Cependant, **il y a lieu de considérer que la durée réelle de chaque campagne budgétaire, notamment pour les procédures itératives et contradictoires – qui peut effectivement s'étaler sur plus de 60 jours - ne doit pas durer sur la totalité de la période ouverte, mais se situer au moment le plus propice** au regard de la mobilisation des services en charge de la tarification et des ESSMS concernés et de leurs gestionnaires. Les autorités de tarification sont donc invitées à prioriser les gestionnaires qui auraient un besoin urgent de crédits et à vérifier auprès des gestionnaires qu'ils sont en mesure de conduire la procédure budgétaire avant de s'engager dans une campagne. De façon générale, les autorités de tarification devront concentrer

leurs actions sur les ESSMS les plus impactés par les effets de la crise du Covid 10, quite à simplifier les procédures budgétaires pour les ESSMS les moins impactés.

⇒ Pour les campagnes budgétaires relevant de la compétence de la DGCS :

Au regard du contexte, et pour tenir compte de la réaffectation au sein des ARS des personnels chargés de la tarification vers des missions en lien avec la lutte contre le covid-19, la publication des instructions de campagne budgétaire destinées aux ESSMS accueillant des personnes handicapées ou des personnes âgées et aux ESSMS accueillant des personnes confrontées à des difficultés spécifiques (LAM, LHSS, CSAPA, CAARUD, ACT) est prévue courant mai. La décision de la directrice de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) relative aux DRL au titre des ESSMS PA/PH ainsi que l'arrêté relatif aux DRL de dépenses des ESSMS PDS seront publiés de manière concomitante aux instructions afin de déclencher la procédure budgétaire. Ce calendrier de publication permettra ainsi de mener les campagnes de tarification sur une période pouvant aller jusqu'à 180 jours.

Comme dans le cas des ESSMS relevant de la compétence des ARS, la publication de l'instruction de campagne budgétaire et la publication des DRL des CHRS devraient s'effectuer courant mai. La durée de la procédure budgétaire de 180 jours débutera à compter de la publication des DRL. La campagne budgétaire relative aux SMPJM devrait intervenir plus tardivement à compter de septembre.

⇒ Pour les campagnes budgétaires relevant d'autres directions d'administration centrale

Certaines campagnes budgétaires ont été lancées courant mars, avant l'état d'urgence sanitaire. La prorogation de la durée de ces campagnes à 180 jours s'applique également.

De manière générale, dans le cadre des campagnes budgétaires relevant d'une procédure annuelle itérative et contradictoire, le délai de réponse de 8 jours aux différentes propositions de modifications budgétaires est, le cas échéant, majoré dans les conditions prévues à l'article 2 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*. Le délai sera réputé avoir été respecté si la réponse a été effectuée dans un délai qui ne peut excéder, à compter de la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire, le délai légalement imparti pour agir, ici 8 jours.

2.2 La production des documents budgétaires dans un environnement EPRD

Dans un environnement EPRD, la conduite des campagnes budgétaires s'accompagne de l'élaboration et de l'approbation de l'EPRD. Les délais desserrés des campagnes budgétaires se traduisent également par un desserrement des différentes phases attachées à l'EPRD pour tenir compte des circonstances exceptionnelles générées par l'épidémie covid-19.

Par dérogation aux dispositions prévues aux articles R. 314-210, R. 314-220 et R. 314-225 du CASF, l'EPRD et ses documents annexes établis au titre de l'exercice 2020 sont transmis dans les délais suivants :

- Si l'autorité de tarification a notifié ses produits de la tarification avant le 31 mars 2020¹¹, le délai de transmission initialement fixé au 30 avril 2020 est reporté au 30 juin 2020 ;
- Si l'autorité de tarification n'a pas notifié ses produits de la tarification avant le 31 mars 2020, le délai de transmission fixé dans les trente jours qui suivent cette notification est porté à soixante jours. La transmission au plus tard le 30 juin 2020 n'est pas opposable aux établissements publics ou aux gestionnaires du ou des établissements et services concernés.

Le délai de 30 jours mentionné au I de l'article R. 314-220 du CASF est porté à 45 jours.

Les délais de 30 jours mentionnés au II de l'article R. 314-225 du CASF sont portés à 60 jours.

¹¹ En cas de co-financement, cette date correspond à la date la plus tardive des notifications des deux financeurs.

Ces délais peuvent être majorés en fonction des circonstances rencontrées par l'autorité de tarification ou le gestionnaire au moment où intervient l'une de ces échéances intermédiaires.

Le délai d'élaboration d'un nouvel EPRD, en cas de rejet de l'EPRD initial, reste inchangé. Il est de 30 jours en application de l'article R. 314-226 du même code.

Compte tenu du report des délais budgétaires et financiers en 2020, l'annexe activité établie au titre de l'exercice 2021 sera transmis à l'autorité de tarification avant le 31/01/2021 (au lieu du 31/10/2020).

Nota : compte tenu du calendrier attaché au cadre budgétaire du budget prévisionnel (notamment la date du 31 octobre), il n'apparaît pas nécessaire d'y déroger à ce stade.

3. La conduite de la campagne de collecte des données des tableaux de bord

La campagne de remplissage des données du tableau de bord de la performance dans le secteur médico-social au titre de l'année 2020 (sur les données de l'exercice 2019) était initialement prévue du 14 avril au 29 mai 2020. En application de l'ordonnance n° 2020-313 et par dérogation à l'arrêté du 10 avril 2019 précité, cette campagne est décalée. La date de début de la collecte des informations est repoussée au 1^{er} septembre pour tenir compte des fermetures en période estivale. A ce stade, les différentes phases sont prévues comme suit :

- Phase de collecte des données: du 1^{er} septembre au 16 octobre ;
- Phase de fiabilisation : du 26 octobre au 20 novembre ;
- Phase de restitution : à partir de début décembre.

Une communication sera faite par l'ANAP et l'ATIH en temps opportun pour prévenir les ESMS et les autorités du lancement de la campagne.

Nota : s'agissant de l'enquête nationale de coût AHI, les données sont à compléter par les établissements entre le 1^{er} mai et le 31 octobre. Il n'est pas nécessaire à ce stade d'envisager de décaler ce calendrier. Des précisions pourront cependant être apportées en tant que de besoin dans le cadre de l'instruction de campagne budgétaire des CHRS.

4. Le report de la campagne de remontée des rapports d'activité des CSAPA et des CAARUD

Sans préjudice de l'application des dérogations fixées aux précédents points de la présente instruction et par dérogation aux articles R. 314-49 et R. 314-50 du CASF, la date butoir de remontée des rapports d'activité 2020¹² des CSAPA et des CAARUD est reportée au 25 septembre 2020. Ces dépôts pourront être réalisés à partir du 10 juin 2020.

Comme l'an dernier, la campagne sera conduite pour les CAARUD, via le questionnaire du logiciel SOLEN et pour les CSAPA, par le tableur Excel qui sera annexé à l'instruction de campagne budgétaire 2020.

5. Le report de la date limite pour la réalisation et la validation des coupes AGGIR et PATHOS pour les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Par dérogation au 1° du I de l'article L. 314-2 du CASF, le délai de validation du niveau de dépendance moyen et des besoins en soins requis des résidents mentionnés à l'article L. 314-9 du même code est fixé au plus tard au 31 octobre 2020, pour une prise en compte dans le forfait global relatif aux soins au titre de l'exercice budgétaire 2021.

Par dérogation à l'article R. 314-170-2 du CASF, l'évaluation de la perte d'autonomie prise en compte pour la détermination annuelle du forfait global relatif à la dépendance et du forfait global

¹² Établis sur la base des données de l'exercice 2019

relatif aux soins au titre de l'année 2021 est celle relevée dans la plus récente des évaluations prévues à l'article R. 314-170 du même code, validées au plus tard le 31 octobre 2020.

Par dérogation à l'article R. 314-170-4 du CASF, le « pathos moyen pondéré » mentionné à l'article R. 314-170-3 pris en compte pour la détermination annuelle du forfait global relatif aux soins au titre de l'année 2021 est celui relevé dans la plus récente des évaluations prévues à l'article R. 314-170, validées au plus tard le 31 octobre 2020.

Par dérogation à l'article R. 314-171 du CASF, les médecins chargés de la validation des évaluations du niveau moyen de dépendance et des besoins en soins requis des personnes hébergées dans les EHPAD disposent d'un délai de huit mois à compter de la réception des évaluations de l'établissement.

Il ne sera cependant pas possible aux médecins chargés de la validation des évaluations de demander une actualisation des coupes déposées avant le 12 mars 2020 et validées au plus tard le 31 octobre 2020.

En tout état de cause, les visites et contrôles sur place doivent être suspendues durant la période d'état d'urgence sanitaire.

En complément pour les EHPAD, il convient également de déroger aux dispositions de l'article D. 312-211 du CASF. Les délais de transmission à la CNSA des données relatives aux capacités d'accueil, au prix du socle de prestation, aux tarifs afférents à la dépendance sont repoussés au 31 octobre 2020.

Ce même délai est applicable aux autres établissements et les services relevant du 6° du I de l'article L. 312-1 du CASF pour la transmission de leurs informations relatives à leur capacité d'hébergement, permanente et temporaire, ou d'accompagnement, ainsi que les informations relatives à leurs tarifs.

6. L'approbation des plans pluriannuels d'investissement et de leur financement

Par dérogation au deuxième alinéa du II de l'article L. 314-7 et à l'article R. 314-20 du CASF, le délai de 60 jours est porté à 180 jours.

Ainsi, dans le cas des plans pluriannuels d'investissement, deux situations doivent être envisagées.

La prorogation du délai à 180 jours (au lieu de 60 jours) pour l'approbation des plans pluriannuels d'investissement et de leurs plans de financement s'applique aux plans déposés à compter du 12 mars 2020 et jusqu'à la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire.

La suspension des délais d'approbation de ces mêmes plans jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire s'applique aux plans déposés avant le 12 mars et dont la décision n'a pas encore été prise à cette date.

7. Les délais intermédiaires liés à la négociation et la signature des CPOM obligatoires

La législation prévoit une obligation de contractualiser pour :

- Les EHPAD et ESSMS PA-PH de la compétence exclusive ou conjointe des directeurs généraux des ARS ;
- Les CHRS, de la compétence des préfets.

Ces dispositions s'accompagnent d'une période de montée en charge pour la signature de ces CPOM :

- Pour les EHPAD, les PUV et les ESSMS PA-PH de la compétence des ARS : cette période transitoire a débuté, selon le cas, en 2016 ou 2017 et s'étale jusqu'au 31 décembre 2021 ;
- Pour les CHRS, les préfets de région ont établi une programmation sur la période 2019-2022.

Pour l'exécution de cette programmation et compte tenu des différentes phases qui précèdent la signature d'un CPOM, les ARS et les préfets ont pu programmer certaines dates butoir dans leurs échanges avec les gestionnaires concernés. Cela peut être le cas notamment à l'occasion de la première phase pour laquelle le gestionnaire doit établir un diagnostic préalable sur les établissements et services rentrant dans le périmètre du contrat.

Ces autorités sont invitées à accorder des délais supplémentaires à la demande des gestionnaires.

Il est donc demandé de desserrer l'ensemble des calendriers de négociation des contrats. Ces mesures s'appliquent également aux CPOM facultatifs.

En tout état de cause, les visites prévues dans le cadre de la négociation du CPOM doivent être suspendues durant la période d'état d'urgence sanitaire.

8. Les procédures d'inspection durant la période d'épidémie

Les inspections programmées, et notamment les visites sur place, sont suspendues durant la période d'état d'urgence sanitaire. En revanche, les inspections sur signalement révélant une situation grave sont maintenues et réalisées dans les conditions définies par le code de l'action sociale et des familles, ainsi que le code de la santé publique.

Pour les procédures en cours, il y a lieu d'appliquer les dispositions de l'ordonnance n° 2020-313 du 25 mars 2020 précitée. Ces dispositions s'appliquent aux délais qui ont expiré ou qui expirent entre le 12 mars 2020 et la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire. Le délai sera réputée avoir été respecté si la réponse à l'injonction est effectuée dans un délai qui ne peut excéder, à compter de la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire, le délai imparti par l'autorité de contrôle pour agir. Ce report ne s'applique pas cependant aux injonctions qui nécessitent une mise en œuvre immédiate.

En complément, les visites sur site doivent être évitées, notamment lorsque l'accueil de personnes est maintenu dans ces locaux.

9. Le report des délais applicables à la procédure d'autorisation des ESSMS

L'ordonnance n°2020-313 du 25 mars 2020 prévoit des adaptations particulières aux délais applicables à la procédure d'autorisation des ESSMS fixés au chapitre III du titre Ier du livre III du CASF dès lors qu'ils expirent entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire. Par conséquent, les dispositions de l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période et celles de l'ordonnance n° 2020-347 du 27 mars 2020 adaptant le droit applicable au fonctionnement des établissements publics et des instances collégiales administratives pendant l'état d'urgence sanitaire ne sont pas applicables à la procédure d'autorisation des ESSMS.

Délais applicables à la procédure d'autorisation après procédure d'appel à projets (AAP)

La crise sanitaire actuelle liée à l'épidémie de covid-19, pouvant entraîner des difficultés pour les opérateurs et les autorités compétentes à respecter les délais applicables en temps normal, une prorogation de ces délais de quatre mois est prévue par l'ordonnance n°2020-313.

- Pour les procédures d'AAP en cours ou à venir durant la période d'état d'urgence sanitaire, le délai de réception des réponses des candidats, prévu à l'art. R313-4-1 du CASF, qui viendrait à expiration dans la période comprise entre le 12 mars et la fin de l'état d'urgence, est prolongé de quatre mois.
- De même, le délai de six mois à compter de la date limite de dépôt des projets mentionnée dans l'avis d'AAP dans lequel l'autorité délivre l'autorisation, prévu par l'art. R. 313-7, est prorogé de quatre mois ; toutefois, cette disposition ne fait pas obstacle à ce que l'autorité

compétente prenne une décision explicite d'autorisation avant la fin de la prorogation du délai de quatre mois.

- Si les mandats des membres de la commission de sélection et d'information d'AAP expirent entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire, ces mandats sont prorogés de quatre mois.

Les délais intermédiaires de la procédure d'AAP d'une courte durée prévus aux articles R.313-2-2, R.313-2-4, R.313-3-4, R.313-5-1 et R.313-6-1, R.313-7-6 et R.313-7-8 doivent être prorogés de 30 jours, une prorogation de quatre mois n'étant pas justifiée dans ces cas.

Délais applicables à la procédure d'autorisations délivrées sans procédure s'AAP

Lorsque le délai de six mois de réponse aux demandes d'autorisation prévue à l'art. L.313-2-1 du CASF expire entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire, il est prorogé de quatre mois. L'autorité compétente garde la faculté de prendre une décision explicite d'autorisation avant la fin de la prorogation du délai de quatre mois.

De même, le délai de deux mois dans lequel le demandeur peut solliciter les motifs justifiant ce rejet lui sont notifiés est prorogé de quatre mois.

Délais applicables à la procédure d'approbation de cession d'autorisation

Lorsque le délai de trois mois de réponse aux demandes d'accord pour la cession d'autorisation prévue à l'art. L313-1 du CASF expire entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire, il est prorogé de quatre mois. L'autorité compétente garde la faculté de prendre une décision explicite d'autorisation avant la fin de la prorogation du délai de quatre mois.

Délais de caducité de l'autorisation

Lorsque les délais de caducité de l'autorisation mentionnés à l'art. D313-7-2 prennent fin entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire, ils sont prolongés de quatre mois.

Délai de l'autorisation des établissements et services expérimentaux

Lorsque la durée de l'autorisation des établissements et services expérimentaux mentionnée à l'article L. 313-7 prend fin entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire, il est prolongé de quatre mois.

IV. Autres dispositions

1. La communication des évaluations relatives à la qualité des ESSMS

L'article D. 312-205 du CASF prévoit que les ESSMS doivent faire évaluer la qualité de leurs prestations par un organisme habilité et en transmettre le rapport à leur autorité d'autorisation au plus tard sept ans à compter de leur date d'autorisation puis deux ans, avant la date de fin de leur autorisation. Les ESSMS doivent par ailleurs communiquer les résultats de leurs évaluations internes à des échéances fixées par les articles D. 312-203 et D. 312-204 du CASF, précisées par l'instruction n°DGCS/SD5C/2013/427 du 31 décembre 2013 relative aux évaluations des activités et de la qualité des prestations délivrées dans les établissements et services sociaux et médicosociaux.

En application de l'ordonnance n° 2020-306 du 25 mars 2020 relative à la prorogation des délais échus pendant la période d'urgence sanitaire et à l'adaptation des procédures pendant cette même période, les résultats d'évaluation interne et externe dont la communication aux autorités d'autorisation est prévue entre le 12 mars 2020 et un mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire peuvent être communiqués dans un délai de deux mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire.

2. La suspension des délais d'approbation

Les délais relatifs à des décisions devant arriver à échéance entre le 12 mars 2020 et la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire sont suspendus durant cette période et repoussés d'autant. Sont principalement concernées les décisions suivantes :

- L'approbation des programmes d'investissement et de leurs plans de financement ;
- Les renouvellements de frais de siège¹³ ;
- Les décisions budgétaires modificatives.

3. Les dispositions relatives aux règles de gouvernance des entités juridiques

⇒ Des organismes privés :

Les règles de réunion et de délibération des assemblées et organes dirigeants des personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé sont adaptées par l'ordonnance n° 2020-321 du 25 mars 2020¹⁴ à compter du 12 mars 2020 et jusqu'au 31 juillet 2020, sauf nouvelle prorogation de ce délai au plus tard le 30 novembre 2020.

Sont concernées les règles de convocation, d'information, de participation et de délibération des assemblées ainsi que les réunions et délibérations des organes collégiaux d'administration, de surveillance ou de direction.

Un décret précisera, en tant que de besoin, les conditions d'application de cette ordonnance.

En complément, l'ordonnance n° 2020-318 du 25 mars 2020 *portant adaptation des règles relatives à l'établissement, l'arrêté, l'audit, la revue, l'approbation et la publication des comptes et des autres documents et informations que les personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé sont tenues de déposer ou publier dans le contexte de l'épidémie de covid-19* prévoit différentes dérogations aux obligations comptables.

Il convient également ici de signaler le guide « *Tenir son AG et respecter les délais comptables dans le contexte de la crise du Covid-19* » du ministère de l'économie et des finances, disponible sur son site : https://www.economie.gouv.fr/files/files/PDF/FAQ_Assemblees_generales.pdf.

⇒ Des établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes :

L'ordonnance n° 2014-1329 du 6 novembre 2014 relative aux délibérations à distance des instances administratives à caractère collégial permet d'organiser des délibérations dématérialisées par conférence téléphonique ou audiovisuelle. Ces dispositions s'appliquent aux conseils d'administration des établissements publics sociaux et médico-sociaux autonomes.

Une ordonnance est prévue et devrait compléter ces dispositions, en repoussant notamment la date de renouvellement des conseils d'administration.

⇒ Des autres ESSMS publics :

Pour les établissements et services sociaux et médico-sociaux publics en budget annexe d'une collectivité territoriale ou d'un centre communal ou intercommunal d'action sociale, les dispositions dérogatoires applicables à ces collectivités ou ces établissements s'appliquent.

Pour les activités sociales et médico-sociales gérées par des établissements publics de santé, ce sont les dispositions dérogatoires prévues pour les établissements publics de santé qui s'appliquent.

¹³ Le cas échéant, le pourcentage mentionné à l'article R. 314-93 du CASF est celui appliqué en 2019.

¹⁴ Ordonnance n° 2020-321 du 25 mars 2020 portant adaptation des règles de réunion et de délibération des assemblées et organes dirigeants des personnes morales et entités dépourvues de personnalité morale de droit privé en raison de l'épidémie de covid-19.

Vu au titre du CNP par la secrétaire générale
des ministères chargés des affaires sociales,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Sabine FOURCADE

Pour le ministre et par délégation :
La directrice générale de la
cohésion sociale,

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Virginie LASSERRE

Pour le ministre et par délégation :
La directrice de la sécurité sociale

A rectangular box containing the word "Signé" in a bold, italicized, black font, tilted at an angle.

Mathilde LIGNOT-LELOUP

COVID-19 : MODE DE CALCUL DES JOURNEES PREVISIONNELLES A FACTURER PENDANT LA PERIODE D'URGENCE SANITAIRE

Afin de vous aider au calcul du nombre de journées à facturer par bénéficiaire pour la période d'urgence sanitaire, un mémo a été élaboré conjointement entre la Cnam et les services centraux du ministère.

Pour mémoire :

Les périodes de congés s'appliquent du 1er jour après la classe au dernier jour correspondant au jour de reprise de la classe.

| VACANCES D'HIVER | Zone de congés | Dates de congés | Période de référence | |
|------------------|----------------|-----------------|----------------------|----------------|
| | | | EXTERNAT : | INTERNAT : |
| | Zone A | 22/02 au 09/03 | 10/02 au 21/02 | 08/02 au 21/02 |
| | Zone B | 15/02 au 02/03 | 03/02 au 14/02 | 01/02 au 14/02 |
| | Zone C | 08/02 au 24/02 | 27/01 au 07/02 | 25/01 au 07/02 |

| VACANCES DE PRINTEMPS | Zone de congés | Dates de congés |
|-----------------------|----------------|-----------------|
| | | |
| Zone B | 11/04 au 27/04 | |
| Zone C | 04/04 au 20/04 | |

1- Nombre de jours d'ouverture maximum :

Le nombre de jours d'ouverture pris en compte dans le calcul des journées individuelles à facturer doit tenir compte des périodes habituelles de fermeture de l'établissement ou du service, en l'occurrence de la fermeture pour congés scolaires de Pâques si l'établissement ferme habituellement pendant cette période.

| EXTERNAT / SEMI-INTERNAT / INTERNAT DE SEMAINE | MOIS | Zone A | Zone B | Zone C |
|---|-------|--------|--------|--------|
| | | MARS | 17 | 22 |
| | AVRIL | 12 | 12 | 12 |
| | MAI | 18 | 18 | 18 |

| INTERNAT / HEBERGEMENT COMPLET | MOIS | Zone A | Zone B | Zone C |
|-----------------------------------|-------|--------|--------|--------|
| | | MARS | 31 | 31 |
| | AVRIL | 30 | 30 | 30 |
| | MAI | 31 | 31 | 31 |

NB: Si le nombre d'ouverture de l'établissement ne correspond pas aux nombres de jours présentés ci-dessus, merci d'utiliser le fichier "LISTE_BENEFICIARE (exception)"

2- Modalités de comptage des jours de présence pendant la période de référence:

La règle de comptage des jours de présence servant de référence au calcul prévisionnel individuel doit respecter les règles de facturation du prix de journée :

INTERNAT ET HEBERGEMENT COMPLET : règle de la présence à minuit

La facturation s'appuie sur les règles applicables en hospitalisation complète : on facture le jour d'entrée, pas le jour de sortie :

Exemples :

Si un résident est présent du dimanche soir au vendredi soir : on facture le dimanche, lundi, mardi, mercredi et jeudi soit 5 jours

S'il est présent du lundi matin au vendredi soir : on facture 4 jours

S'il est présent du lundi matin au samedi matin : 5 jours

EXTERNAT OU SEMI-INTERNAT : règle de la présence au cours de la journée

Exemples :

Si un bénéficiaire est présent dans l'établissement du lundi au vendredi; quelle que soit son heure d'arrivée et de départ dans la journée : facturation de 5 PJ dans la semaine.

S'il est présent le lundi, mardi, jeudi et vendredi : facturation de 4 jours.

S'il est l'après-midi en hospitalisation de jour, ou CMP, ou CMPP, facturation d'un PJ s'il a été là au cours de la matinée.

Circulaire ministérielle :

Circulaire du 26 août 1993 relative aux modalités de mise en œuvre du plan d'économie de l'assurance maladie dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux à tarification préfectorale : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00000545261>

3- Modalités de renseignement de l'onglet "LISTE_BENEFICIAIRE"

1- Modalité d'accueil de l'ESMS : - Choisir Internat / Hébergement complet ou Externat / semi-internat / internat de semaine

2- Zone de congés : - Choisir entre Zone A, Zone B ou Zone C

3- Remplir le nombre de jours de présence au cours de la période de référence en fonction des règles précisées au point 2 pour chaque bénéficiaire

=> Le fichier se remplit automatiquement en fonction des choix renseignés

EXEMPLE DE CALCUL INDIVIDUEL DE NOMBRE DE JOURS A FACTURER :

=> un résident accueilli **9** journées pendant la période de référence en **externat** de la **zone B**

=> un résident accueilli **6** journées pendant la période de référence en **internat** de la **zone A**

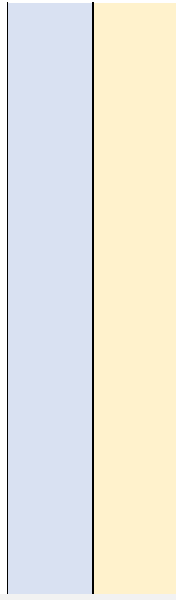
| Numéro d'ordre | Nom / Prénom | Nombre de jours de présence au cours de la période de référence | Nombre de jours de la période de référence | MARS | | |
|----------------|--------------|---|---|--|---|---|
| | | | | Nombre de jours d'ouverture en mars | Nombre de jours calculé | Nombre de jours à facturer |
| Bénéficiaire x | - | A renseigner | [10 en externat et autres; 14 en internat] | = Nb de jours d'ouverture en mars en fonction de la modalité d'accueil et de la zone de congés | = (Nb de jours de présence / Nb de jours de la période) * Nb de jours d'ouverture | = Arrondi supérieur du Nb de jours calculés |
| Bénéficiaire 1 | - | 9 | 10 | 22 | 19,80 | 20 |
| Bénéficiaire 2 | - | 6 | 14 | 31 | 13,29 | 14 |

Bénéficiaire 126
Bénéficiaire 127
Bénéficiaire 128
Bénéficiaire 129
Bénéficiaire 130
Bénéficiaire 131
Bénéficiaire 132
Bénéficiaire 133
Bénéficiaire 134
Bénéficiaire 135
Bénéficiaire 136
Bénéficiaire 137
Bénéficiaire 138
Bénéficiaire 139
Bénéficiaire 140
Bénéficiaire 141
Bénéficiaire 142
Bénéficiaire 143
Bénéficiaire 144
Bénéficiaire 145
Bénéficiaire 146
Bénéficiaire 147
Bénéficiaire 148
Bénéficiaire 149

1.1- Modalité d'accueil de l'ESMS:

Bénéficiaire 150
Bénéficiaire 151
Bénéficiaire 152
Bénéficiaire 153
Bénéficiaire 154
Bénéficiaire 155
Bénéficiaire 156
Bénéficiaire 157
Bénéficiaire 158
Bénéficiaire 159
Bénéficiaire 160
Bénéficiaire 161
Bénéficiaire 162
Bénéficiaire 163
Bénéficiaire 164
Bénéficiaire 165
Bénéficiaire 166
Bénéficiaire 167
Bénéficiaire 168
Bénéficiaire 169
Bénéficiaire 170
Bénéficiaire 171
Bénéficiaire 172
Bénéficiaire 173
Bénéficiaire 174
Bénéficiaire 175
Bénéficiaire 176
Bénéficiaire 177
Bénéficiaire 178
Bénéficiaire 179
Bénéficiaire 180
Bénéficiaire 181
Bénéficiaire 182
Bénéficiaire 183
Bénéficiaire 184
Bénéficiaire 185
Bénéficiaire 186
Bénéficiaire 187
Bénéficiaire 188
Bénéficiaire 189
Bénéficiaire 190
Bénéficiaire 191
Bénéficiaire 192
Bénéficiaire 193
Bénéficiaire 194
Bénéficiaire 195
Bénéficiaire 196
Bénéficiaire 197
Bénéficiaire 198
Bénéficiaire 199
Bénéficiaire 200
Bénéficiaire 201
Bénéficiaire 202
Bénéficiaire 203
Bénéficiaire 204
Bénéficiaire 205
Bénéficiaire 206
Bénéficiaire 207
Bénéficiaire 208
Bénéficiaire 209
Bénéficiaire 210
Bénéficiaire 211
Bénéficiaire 212
Bénéficiaire 213
Bénéficiaire 214
Bénéficiaire 215
Bénéficiaire 216
Bénéficiaire 217
Bénéficiaire 218
Bénéficiaire 219
Bénéficiaire 220
Bénéficiaire 221
Bénéficiaire 222
Bénéficiaire 223
Bénéficiaire 224
Bénéficiaire 225
Bénéficiaire 226
Bénéficiaire 227
Bénéficiaire 228
Bénéficiaire 229
Bénéficiaire 230
Bénéficiaire 231
Bénéficiaire 232
Bénéficiaire 233
Bénéficiaire 234
Bénéficiaire 235
Bénéficiaire 236
Bénéficiaire 237
Bénéficiaire 238
Bénéficiaire 239
Bénéficiaire 240
Bénéficiaire 241
Bénéficiaire 242
Bénéficiaire 243
Bénéficiaire 244
Bénéficiaire 245
Bénéficiaire 246
Bénéficiaire 247
Bénéficiaire 248
Bénéficiaire 249
Bénéficiaire 250
Bénéficiaire 251
Bénéficiaire 252
Bénéficiaire 253
Bénéficiaire 254
Bénéficiaire 255
Bénéficiaire 256
Bénéficiaire 257

Bénéficiaire 258
Bénéficiaire 259
Bénéficiaire 260
Bénéficiaire 261
Bénéficiaire 262
Bénéficiaire 263
Bénéficiaire 264
Bénéficiaire 265
Bénéficiaire 266
Bénéficiaire 267
Bénéficiaire 268
Bénéficiaire 269
Bénéficiaire 270
Bénéficiaire 271
Bénéficiaire 272
Bénéficiaire 273
Bénéficiaire 274
Bénéficiaire 275
Bénéficiaire 276
Bénéficiaire 277
Bénéficiaire 278
Bénéficiaire 279
Bénéficiaire 280
Bénéficiaire 281
Bénéficiaire 282
Bénéficiaire 283
Bénéficiaire 284
Bénéficiaire 285
Bénéficiaire 286
Bénéficiaire 287
Bénéficiaire 288
Bénéficiaire 289
Bénéficiaire 290
Bénéficiaire 291
Bénéficiaire 292
Bénéficiaire 293
Bénéficiaire 294
Bénéficiaire 295
Bénéficiaire 296
Bénéficiaire 297
Bénéficiaire 298
Bénéficiaire 299



Nb total de journées en MARS 0



Nb total de journées en AVRIL 0



Nb total de journées en MAI 0

Bénéficiaire 125
Bénéficiaire 126
Bénéficiaire 127
Bénéficiaire 128
Bénéficiaire 129
Bénéficiaire 130
Bénéficiaire 131
Bénéficiaire 132
Bénéficiaire 133
Bénéficiaire 134
Bénéficiaire 135
Bénéficiaire 136
Bénéficiaire 137
Bénéficiaire 138
Bénéficiaire 139
Bénéficiaire 140
Bénéficiaire 141
Bénéficiaire 142
Bénéficiaire 143
Bénéficiaire 144
Bénéficiaire 145
Bénéficiaire 146
Bénéficiaire 147
Bénéficiaire 148
Bénéficiaire 149

1.1- Modalité d'accueil de l'ESMS:

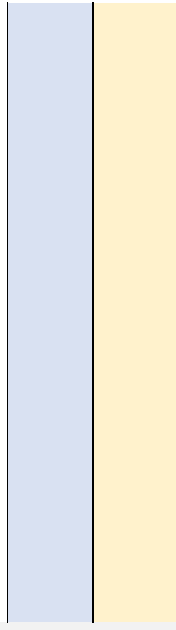
-

2.1- Nb de jours
d'ouverture

mars:
avril:
mai:

Bénéficiaire 150
Bénéficiaire 151
Bénéficiaire 152
Bénéficiaire 153
Bénéficiaire 154
Bénéficiaire 155
Bénéficiaire 156
Bénéficiaire 157
Bénéficiaire 158
Bénéficiaire 159
Bénéficiaire 160
Bénéficiaire 161
Bénéficiaire 162
Bénéficiaire 163
Bénéficiaire 164
Bénéficiaire 165
Bénéficiaire 166
Bénéficiaire 167
Bénéficiaire 168
Bénéficiaire 169
Bénéficiaire 170
Bénéficiaire 171
Bénéficiaire 172
Bénéficiaire 173
Bénéficiaire 174
Bénéficiaire 175
Bénéficiaire 176
Bénéficiaire 177
Bénéficiaire 178
Bénéficiaire 179
Bénéficiaire 180
Bénéficiaire 181
Bénéficiaire 182
Bénéficiaire 183
Bénéficiaire 184
Bénéficiaire 185
Bénéficiaire 186
Bénéficiaire 187
Bénéficiaire 188
Bénéficiaire 189
Bénéficiaire 190
Bénéficiaire 191
Bénéficiaire 192
Bénéficiaire 193
Bénéficiaire 194
Bénéficiaire 195
Bénéficiaire 196
Bénéficiaire 197
Bénéficiaire 198
Bénéficiaire 199
Bénéficiaire 200
Bénéficiaire 201
Bénéficiaire 202
Bénéficiaire 203
Bénéficiaire 204
Bénéficiaire 205
Bénéficiaire 206
Bénéficiaire 207
Bénéficiaire 208
Bénéficiaire 209
Bénéficiaire 210
Bénéficiaire 211
Bénéficiaire 212
Bénéficiaire 213
Bénéficiaire 214
Bénéficiaire 215
Bénéficiaire 216
Bénéficiaire 217
Bénéficiaire 218
Bénéficiaire 219
Bénéficiaire 220
Bénéficiaire 221
Bénéficiaire 222
Bénéficiaire 223
Bénéficiaire 224
Bénéficiaire 225
Bénéficiaire 226
Bénéficiaire 227
Bénéficiaire 228
Bénéficiaire 229
Bénéficiaire 230
Bénéficiaire 231
Bénéficiaire 232
Bénéficiaire 233
Bénéficiaire 234
Bénéficiaire 235
Bénéficiaire 236
Bénéficiaire 237
Bénéficiaire 238
Bénéficiaire 239
Bénéficiaire 240
Bénéficiaire 241
Bénéficiaire 242
Bénéficiaire 243
Bénéficiaire 244
Bénéficiaire 245
Bénéficiaire 246
Bénéficiaire 247
Bénéficiaire 248
Bénéficiaire 249
Bénéficiaire 250
Bénéficiaire 251
Bénéficiaire 252
Bénéficiaire 253
Bénéficiaire 254
Bénéficiaire 255

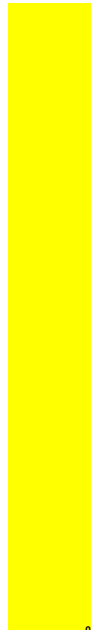
Bénéficiaire 256
Bénéficiaire 257
Bénéficiaire 258
Bénéficiaire 259
Bénéficiaire 260
Bénéficiaire 261
Bénéficiaire 262
Bénéficiaire 263
Bénéficiaire 264
Bénéficiaire 265
Bénéficiaire 266
Bénéficiaire 267
Bénéficiaire 268
Bénéficiaire 269
Bénéficiaire 270
Bénéficiaire 271
Bénéficiaire 272
Bénéficiaire 273
Bénéficiaire 274
Bénéficiaire 275
Bénéficiaire 276
Bénéficiaire 277
Bénéficiaire 278
Bénéficiaire 279
Bénéficiaire 280
Bénéficiaire 281
Bénéficiaire 282
Bénéficiaire 283
Bénéficiaire 284
Bénéficiaire 285
Bénéficiaire 286
Bénéficiaire 287
Bénéficiaire 288
Bénéficiaire 289
Bénéficiaire 290
Bénéficiaire 291
Bénéficiaire 292
Bénéficiaire 293
Bénéficiaire 294
Bénéficiaire 295
Bénéficiaire 296
Bénéficiaire 297
Bénéficiaire 298
Bénéficiaire 299



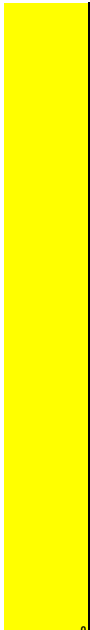
Nb total de journées en MARS



Nb total de journées en AVRIL



Nb total de journées en MAI



0

Annexe 2 : Tableau de synthèse des délais dérogatoires

| Objet | Délai dérogatoire |
|--|-------------------|
| <p><u>Documents relatifs à la clôture des comptes :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Comptes administratifs : - Etats réalisés des recettes et des dépenses : - Compte d'emploi des lieux de vie et d'accueil : - Compte d'emploi des forfaits soins des résidences autonomie : - Compte de résultat des budgets de production/commercialisation des ESAT et des AAVA : - Rapport sur la politique de rémunération des travailleurs handicapés en ESAT : | |
| <p>(*) Ces dates s'appliquent également à la transmission des rapports d'activité normalisés autres que ceux relatifs aux CSAPA et CAARUD</p> | |
| <p><u>Communication de données :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Données des résidences autonomie nécessaires au suivi de l'activité de la conférence des financeurs : - Données relatives aux capacités d'accueil, au prix du socle de prestation et aux tarifs afférents à la dépendance des EHPAD : - Informations relatives aux tarifs et à la capacité d'hébergement, permanent et temporaire, ou d'accompagnement, des autres établissements ou services pour personnes âgées : | |
| <p><u>Durée des campagnes budgétaires :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Campagnes budgétaires intervenant au plus tard dans les trois mois suivant la cessation de l'état d'urgence sanitaire : - Campagnes budgétaires intervenant après ce délai : | |
| <p><u>Délai d'approbation des plans pluriannuels d'investissement et de leurs plans de financement :</u></p> | |
| <p><u>Campagne de collecte des données des tableaux de bord :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tableau de bord de la performance du secteur médico-social : - Etude nationale de coûts sur le secteur « Accueil, hébergement et insertion » - Rapports d'activité des CSAPA et CAARUD : | |
| <p><u>Coupes AGGIR-PATHOS :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Date limite de prise en compte des coupes validées dans les forfaits soins et dépendance 2021 des EHPAD : | |

| | |
|---|--|
| <p><u>Interruption des délais durant la période d'état d'urgence sanitaire :</u></p> | <p>Interruption du 12 mars à la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire <i>(le délai imparti reprenant à l'issue de cette période)</i></p> |
| <p><u>Délais attachés aux procédures d'autorisation :</u></p> | |
| <p>Prorogation du délai pour les procédures d'AAP qui viendrait à expiration dans la période comprise entre le 12 mars et la fin de l'état d'urgence :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation du délai dans lequel l'autorité délivre l'autorisation qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation de la durée des mandats des membres de la commission de sélection et d'information d'AAP qui viendraient à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation des délais intermédiaires (articles R.313-2-2, R.313-2-4, R.313-3-4, R.313-5-1 et R.313-6-1, R3.13-7-6 et R.313-7-8 du CASF) qui viendraient à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>30 jours</p> |
| <p>Prorogation du délai de 6 mois applicable à la procédure d'autorisations délivrées sans procédure s'AAP qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation du délai de deux mois dans lequel le demandeur peut solliciter les motifs justifiant le rejet de sa candidature qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation du délai de trois mois applicable aux réponses aux demandes d'accord pour la cession d'autorisation qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation du délai de caducité de l'autorisation qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p>Prorogation du délai de l'autorisation des établissements et services expérimentaux qui viendrait à expirer entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire :</p> | <p>4 mois</p> |
| <p><u>Délais de communication des évaluations</u></p> | |
| <p>Prorogation du délai de communication des évaluations interne et externe prévues entre le 12 mars 2020 et la fin de l'état d'urgence sanitaire</p> | <p>2 mois</p> |