

MAJ : 01/10/2019

Annexe Activité Prévisionnelle

Consignes de remplissage

Il s'agit de l'annexe 4 de l'arrêté du 27 décembre 2016¹.

Cette annexe comprend :

- un cadre général applicable à l'ensemble des ESSMS, à l'exception des EHPAD, des PUV, ainsi que des accueils de jour (AJ) et des établissements d'hébergement temporaire (HT) pour personnes âgées ;
- un cadre spécifique aux EHPAD, aux PUV, ainsi qu'aux AJ et HT pour personnes âgées.

Le cadre général est complété d'un cadre complémentaire pour deux catégories d'ESSMS :

- les ESSMS pour enfants/adolescents handicapés qui accueillent des jeunes bénéficiaires de l'article L. 242-4 du CASF (Amendements Creton) ;
- les services d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD).

Ce fichier normalisé est disponible à l'adresse suivante :

<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/droits-et-aides/etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux/article/reforme-de-la-tarification>

Intitulé du fichier : annexe4_r_314-219casf_annexes_activite_2019

1. Cadre général

Cette annexe occupe une place particulière car elle est transmise indépendamment de l'élaboration et de la transmission de l'EPRD.

L'article R. 314-219 précise que : « *Le gestionnaire ou l'établissement public transmet, au plus tard le 31 octobre de l'année qui précède l'exercice concerné, un tableau relatif à l'activité prévisionnelle qui permet notamment de déterminer les tarifs journaliers applicables. Le tableau d'activité prévisionnelle peut être différencié en fonction de la catégorie d'établissements ou de services concernée. Les modèles de tableaux d'activité et les modalités de leur transmission, y compris par voie électronique, sont fixés par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et des affaires sociales.*

Dans un délai de soixante jours, l'autorité de tarification peut transmettre des observations sur ces prévisions. »

Ces dispositions appellent les observations suivantes.

¹ Arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R. 314-211, R. 314-216, R. 314-217, R. 314-219, R. 314-223, R. 314-224, R. 314-225, R. 314-232, R. 314-233, R. 314-240 et R. 314-242 du code de l'action sociale et des familles modifié.

Sur les délais :

- ✓ Le gestionnaire transmet aux autorités de tarification concernées un tableau d'activité prévisionnelle par EHPAD ou PUV, avant la signature du CPOM mentionné au IV ter de l'article L.313-12 et, après la signature d'un CPOM « multi-activités » mentionné dans ce même paragraphe ou à l'article L. 313-12-2, par établissement ou service relevant du périmètre de la contractualisation. Cette transmission s'effectue obligatoirement avant le 1^{er} novembre de l'année N-1. Elle est effectuée via ImportEPRD².
- ✓ Ces autorités de tarification disposent d'un délai de 60 jours pour adresser en retour leurs éventuelles observations sur ces documents. Ce délai court à compter de la date de réception du ou des documents. Ces observations peuvent également être transmises par voie électronique, en les saisissant dans ImportEPRD qui les enverra par mail au gestionnaire. Il ne s'agit pas ici d'une approbation ou d'un rejet. Néanmoins ces observations peuvent conduire le gestionnaire à réviser son activité prévisionnelle. Dans ce cas, il adresse sans délai une annexe « activité » modifiée.



Au niveau de la plateforme ImportEPRD, un dossier unique est créé, comprenant l'EPRD et l'ensemble de ses annexes, y compris l'annexe activité.

De ce fait, chaque dossier, créé au titre de l'exercice N, passe nécessairement par 2 étapes :

- la création du dossier avant le 31/10/N-1 et la transmission de l'annexe activité ;
- la reprise du dossier existant (avril/juin N) et la transmission du reste du dossier, c'est à dire l'EPRD et les autres annexes.

Le même dossier doit donc être utilisé à quelques mois d'intervalle et il convient de conserver le numéro de dossier attribué au moment du dépôt de l'annexe activité pour le retrouver aisément au moment du dépôt de l'EPRD.

En cas de changement de périmètre entre l'annexe activité et le dépôt des EPRD, il convient de créer le dossier et déposer l'annexe activité établie selon le futur périmètre attendu.

En cas de changement d'entité juridique, les numéros finess EJ peuvent différer entre ces deux étapes. Il convient alors d'en informer le support technique de la CNSA (support@cnsa.fr, 01 74 73 09 80).

Sur les cadres applicables :

L'article 4 de l'arrêté du 27 décembre 2016 précise que : « *les tableaux relatifs à l'activité prévisionnelle des établissements et services doivent être conformes aux modèles figurant aux annexes 4A à 4D (...). Lorsque l'établissement relève du I ou du II de l'article L. 313-12, le modèle utilisé est celui figurant à l'annexe 4A. Pour les autres établissements et services, le modèle utilisé est celui figurant à l'annexe 4B. Lorsque l'établissement ou le service accueille des jeunes bénéficiant des dispositions de l'article L. 242-4, l'annexe 4B est complétée par*

² Les modalités de transmission de l'ensemble des documents (EPRD, ERRD et annexes) sont précisées par arrêté du 9 décembre 2005 pris en application de l'article R. 314-13 du code de l'action sociale et des familles, relatif à la transmission par courrier ou support électronique des propositions budgétaires et des comptes administratifs des établissements et services sociaux et médico-sociaux (NOR: SSAA1729460A).

l'annexe 4C. Lorsque le service relève des dispositions des articles R. 314-130 à R. 314-136, l'annexe 4B est complétée par l'annexe 4D. »

L'annexe 4A est également applicable aux établissements pour personnes âgées d'hébergement temporaire et d'accueil de jour, autonomes ou adossés à un EHPAD ou une PUV.

Pour les EHPAD et les PUV, le premier tableau de l'annexe s'applique au titre de l'activité de l'hébergement permanent. Il comprend 3 blocs :

- Le décompte de l'activité prévisionnelle "réelle" qui correspond au nombre de journées de présence effective des résidents et qui va permettre de déterminer, pour les tarifs « dépendance », d'une part le montant des participations financières des résidents au titre du tarif « GIR 5-6 » et, d'autre part, les recettes liées aux résidents dont le domicile de secours ne se situe pas dans le département du lieu d'implantation de l'établissement³ ;
- Le décompte des absences de moins de 72 heures pour convenance personnelle ou hospitalisation qui, pour le dernier exercice clos, cumulé avec l'activité réelle pour ce même exercice, permet de déterminer la situation d'un établissement vis-à-vis des règles de modulation des forfaits soins et dépendance⁴ ;
- Le décompte des absences de 72 heures et plus pour convenance personnelle ou hospitalisation qui, cumulé avec les décomptes précédents, permet le cas échéant de déterminer le tarif « hébergement » en application de l'article R. 314-204 du CASF.

Ce tableau est également utilisé pour les établissements d'hébergement temporaire. Il est à dupliquer lorsque cette activité est adossée à un EHPAD ou une PUV. Dans ce dernier cas, le premier tableau (I) correspondra à l'activité d'hébergement permanent et le second (II) à l'activité d'hébergement temporaire.

Pour les accueils de jour, autonomes ou adossés à un EHPAD ou une PUV, le tableau III est à utiliser. Ce tableau est également applicable aux PUV bénéficiant d'une tarification dérogatoire⁵.



La partie relative aux absences de plus ou moins 72 heures du tableau III doit être complétée uniquement par les PUV qui ont opté pour un mode de tarification dérogatoire, pour application de l'article R. 314-204 du CASF.

³ Ce qui entraîne une facturation par l'établissement des tarifs « dépendance » au conseil départemental où se trouve le domicile de secours du résident.

⁴ Ces dispositions sont précisées respectivement pour les forfaits dépendance et soins par l'arrêté du 4 septembre 2017 relatif au seuil mentionné à l'article R. 314-174 déclenchant le dispositif de modulation du forfait global dépendance des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et l'arrêté du 28 septembre 2017 relatif au seuil mentionné à l'article R. 314-160 déclenchant le dispositif de modulation du forfait global de soins des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles.

⁵ En application des articles D. 313-16 et suivants du CASF.

Rappel sur les tarifs journaliers soins et dépendance :

L'annexe « activité prévisionnelle » n'intervient pas pour la détermination de ces tarifs.

Pour le tarif journalier soins, par dérogation à l'article R. 314-112 du CASF, l'article R314-165 du même code précise que : « *Le tarif journalier afférent aux soins est calculé en divisant le résultat de l'équation tarifaire mentionnée au 1° de l'article R. 314-159 du présent code par le nombre de jours d'ouverture, multiplié par la capacité de places d'hébergement permanent autorisées et financées.* »

Pour les tarifs journaliers « dépendance », l'article R. 314-173 du CASF précise que : « *1° Le produit obtenu au 2° du I est divisé par le nombre de " points GIR " de l'établissement résultant du classement de ses résidents puis par le nombre de jours d'ouverture de l'établissement ;*

2° Le résultat obtenu au 1° est :

a) Multiplié par 280 pour calculer le tarif annuel afférent à la dépendance applicable aux résidents classés dans les groupes 5 et 6 de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2

;b) Multiplié par 660 pour calculer le tarif annuel afférent à la dépendance applicable aux résidents classés dans les groupes 3 et 4 de la même grille ;

c) Multiplié par 1 040 pour calculer le tarif annuel afférent à la dépendance applicable aux résidents classés dans les groupes 1 et 2 de la même grille. »

Ces calculs ne font donc pas intervenir une activité prévisionnelle ou une moyenne de l'activité sur les trois derniers exercices clos.

En revanche, l'activité prévisionnelle intervient dans le calcul des montants à déduire du forfait. Ces montants correspondent à la participation des résidents (ticket modérateur GIR 5-6) et aux recettes prévisionnelles issues des tarifs facturés aux autres départements et résidents de moins de 60 ans⁶.

Le montant retranché du forfait est calculé de la manière suivante :

Tarif journalier calculé plus haut x le nombre de journées prévisionnelles facturables au titre de la dépendance (indiquées dans le tableau de décompte des journées par GIR de l'annexe activité prévue).

Pour rappel, l'activité est utilisée pour moduler la part du forfait dépendance issue de l'équation tarifaire, conformément à l'article R. 314-174 du CASF, en fonction du dernier taux d'occupation connu hors absences de plus de 72 heures (issu de l'annexe activité réalisée mais également rappelée à titre d'information dans l'annexe activité prévisionnelle). Ce dernier doit être comparé aux seuils de déclenchement de la modulation fixés par arrêté.

Enfin il est important de noter que les données par GIR indiquées dans l'annexe activité reprennent les répartitions réelles ou prévisionnelles des résidents et des journées par GIR au 31/12/N, qui peuvent donc être différentes des girages lors de la dernière coupe validée. Seules ces dernières ont vocation à permettre la fixation du forfait dépendance. La répartition par GIR figurant dans l'annexe activité est uniquement utilisée pour estimer le volume des recettes lié à la perception de tarifs journaliers (par exemple, les tarifs dépendance des résidents dont le domicile de secours se situe dans un autre département que celui du lieu d'implantation de l'établissement).

⁶ L'article R. 314-188 du CASF précise : « Les résidents de moins de soixante ans dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes ne font pas l'objet de la classification prévue à l'article R. 314-170-1. « Le prix de journée de l'hébergement des résidents de moins de soixante ans est calculé en divisant le produit obtenu au 2o du I de l'article R. 314-173 par le nombre de jours d'ouverture, multiplié par la capacité de places autorisées et financées de l'établissement. Au résultat ainsi obtenu, est ajouté le tarif moyen journalier afférent à l'hébergement. « Les produits relatifs aux prix de journée de l'hébergement des personnes hébergées de moins de soixante ans sont affectés à la couverture des charges mentionnées à l'article R. 314-179, pour un montant calculé sur la base du tarif journalier moyen afférent à l'hébergement, et sont affectés pour le solde à la couverture des charges mentionnées à l'article R. 314-176.

Pour revenir aux annexes activité, l'annexe 4B est le modèle qui va s'appliquer de manière générale aux autres ESSMS que ceux mentionnés pour l'annexe 4A.

Cette annexe est complétée par l'annexe 4C pour les ESSMS qui accueillent des jeunes adultes bénéficiaires de l'article L. 242-4 du CASF (dits « Amendement Creton »).⁷

Dans le cas des services d'aide et d'accompagnement à domicile, l'annexe 4B est complétée par l'annexe 4D.

2. Remplissage :

La création automatique d'onglets fonctionne de la même manière que pour les cadres de l'EPRD (complet, simplifié et EPCP). Les champs obligatoires pour que les onglets soient créés sont entourés en rouge ci-dessous :

Liste des établissements et services relevant du périmètre de l'EPRD :

Etablissements et services	Adresses	N° FINESS Etablissement	Catégorie	Capacité autorisée	Capacité financée	Capacité installée

+ -

L'onglet créé automatiquement diffère selon la catégorie indiquée dans le tableau de la page de garde.



Tous les modèles réglementaires par catégorie sont regroupés dans le seul et même cadre normalisé Excel (« *annexe4_r_314-219casf_annexes_activite_2019* »). De ce fait, un seul fichier doit être transmis via la plateforme, regroupant toutes les annexes "activité" de tous budgets inclus dans l'EPRD (avec ou sans n° finess).

Le procédé de création des onglets correspondants est automatique (cf. plus bas) et permettra de générer le modèle correspondant à la catégorie d'ESMS renseignée dans la page de garde.

Le même cadre normalisé est donc à utiliser, que les activités du gestionnaire relèvent du champ des personnes âgées, des personnes handicapées ou des deux (ou du champ des personnes confrontées à des difficultés spécifiques, en application de l'article L. 313-11 dans sa rédaction issue de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé).



A noter : l'annexe activité comporte, comme tous les cadres, un onglet « Id_CR_CF », uniquement destiné aux budgets sans n° finess, adossés à un établissement ou un service.

⁷ A noter que, conformément à l'article 13 de l'arrêté du 27 décembre 2016 fixant les modèles de documents mentionnés aux articles R. 314-211, R. 314-216, R. 314-217, R. 314-219, R. 314-223, R. 314-224, R. 314-225, R. 314-232, R. 314-233, R. 314-240 et R. 314-242 du code de l'action sociale et des familles l'annexe 4C est également applicable à ces ESSMS dans l'attente de la signature du CPOM et du passage à l'EPRD. Cet article précise : « Le tableau d'activité prévisionnelle « Bénéficiaires de l'article L. 242-4 du CASF » de l'annexe 1 de l'arrêté du 22 octobre 2003 susvisé est remplacé par l'annexe 4C mentionnée à l'article 4 du présent arrêté. ». Le cadre normalisé du prévisionnel est modifié en conséquence.

2.1 Onglet spécifique aux EHPAD, PUV et structures d'hébergement temporaire accueillant des personnes âgées



Pour faire apparaître cet onglet, sélectionner l'item :

- « **EHPAD-AJA** » du menu déroulant du champ « Catégorie » du tableau de la page de garde ;
- « **CRP rattaché à un EHPAD-AJA** » du menu déroulant du champ « Catégorie » du tableau de l'onglet « Id_CR_SF » s'il s'agit d'un budget (sans n° finess) adossé à un autre établissement.

Groupes iso-ressources	Nombre de places occupées					Nombre de journées d'activité					Taux d'occupation N (5)	
	N-4	N-3	N-2	N-1 (prévisionnel actualisé)	N (prévisionnel) (*)	N-4	N-3	N-2	Moyenne des 3 derniers exercices	N-1 (prévisionnel actualisé)		N (prévisionnel) (*)
Résidents classés en GIR 1												0,00%
Résidents classés en GIR 2												0,00%
Sous-total Résidents classés dans les GIR 1 et 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
<i>Dont résidents hors département d'implantation de l'établissement</i>												
Résidents classés en GIR 3												0,00%
Résidents classés en GIR 4												0,00%
Sous-total Résidents classés dans les GIR 3 et 4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
<i>Dont résidents hors département d'implantation de l'établissement</i>												
Résidents classés en GIR 5												0,00%
Résidents classés en GIR 6												0,00%
Sous-total Résidents classés dans les GIR 5 et 6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
<i>Dont résidents hors département d'implantation de l'établissement</i>												
Sous-total résidents de plus de 60 ans	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Résidents de moins de 60 ans												0,00%
Total des places occupées/Total des journées de présence réelle	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Décompte des absences de moins de 72 heures (1)												
Nombre de jours d'absence pour convenance personnelle (absences de moins de 72 heures) (1)												
Nombre de jours d'absence pour hospitalisation (absences de moins de 72 heures) (1)												
Sous-total des absences de moins de 72 heures						0	0	0	0	0	0	
Rappel du nombre de journées de présence réelle						0	0	0	0	0	0	
Total du nombre de journées de présence réelle et des absences de moins de 72 heures						0	0	0	0	0	0	0,00%

(*) Répartition en fonction des prévisions de classement GIR au 31/10/N-1

L (Suite) - Activité prévisionnelle relative aux places d'hébergement permanent des EHPAD (et PUV bénéficiant d'une tarification ternaire)

Groupes iso-ressources	Nombre de places occupées					Nombre de journées d'activité					Taux d'occupation N (5)	
	N-4	N-3	N-2	N-1 (prévisionnel actualisé)	N (prévisionnel)	N-4	N-3	N-2	Moyenne des 3 derniers exercices	N-1 (prévisionnel actualisé)		N (prévisionnel)
Nombre de jours d'absence pour convenance personnelle (absences de 72 heures et plus) (2)												
Nombre de jours d'absence pour hospitalisation (absences de 72 heures et plus) (2)												
Sous-total des absences de 72 heures et plus						0	0	0	0	0	0	
Rappel du total du nombre de journées de présence réelle						0	0	0	0	0	0	
Rappel du nombre de journées d'absence de moins de 72 heures						0	0	0	0	0	0	
Total du nombre de journées de présence réelle et des absences de plus et de moins de 72 heures						0	0	0	0	0	0	0,00%

SAISIR le nombre de places occupées au 31/12 constatés en N-4, N-3, N-2 et prévus pour N-1 et N, à la date du 31/10/N-1.

SAISIR le nombre de journées de présence dans l'année décomptées le 31/12, constatées en N-4, N-3, N-2 et prévues pour N-1 et N, à la date du 31/10/N-1.

⇒ Conventions de remplissage :

- ✓ **Nombre de places occupées par GIR (= Nombre de places occupées au 31/12).**

Il convient au besoin d'expliciter, au plus tard dans le rapport budgétaire et financier, d'éventuels écarts à ce sujet.

- ✓ **Nombre de journées d'activité décomptées du 01/01 au 31/12 pour l'ensemble des résidents du GIR considéré.**



Concernant les exercices N-1 et N, il est attendu une extrapolation, réalisée au 31/10/N-1, du nombre de résidents pris en charge au cours de l'année et du nombre de journées réalisées au 31/12.

Les organismes gestionnaires peuvent s'appuyer sur les chiffres les plus récents à leur disposition dans leurs états internes, sur les prévisions d'activité élaborées pour l'exercice N. Ces prévisions doivent être cohérentes, en termes de croissance des produits et des charges et d'investissement, avec les prévisions de l'EPRD. Il conviendra d'explicitier les liens entre toutes ces prévisions dans le rapport budgétaire et financier transmis avec l'EPRD.

⇒ Traitement des sections pour les EHPAD :

La présentation par GIR pour les résidents de plus de 60 ans n'entre pas en contradiction avec le besoin de distinguer des journées « hébergement » d'une part des journées « dépendance » d'autre part. En effet, la présentation par GIR concerne les journées de présence effectives, lesquelles sont comptabilisées indifféremment dans les journées « hébergement » et « dépendance ».

Le décompte des journées d'absence de plus ou moins 72 heures permet la distinction entre les journées « dépendance » et les journées « hébergement ».

⇒ Calcul du taux d'occupation :

	Nombre de places (3)					Activité correspondante (en nombre de journées)				
	N-4	N-3	N-2	N-1	N	N-4	N-3	N-2	N-1	N
Rappel de l'activité théorique (4)						0	0	0	0	0
Rappel de l'amplitude d'ouverture sur l'année considérée										

SAISIR le nombre de jours d'ouverture pour les exercices N-4 à N

SAISIR le nombre de places financées, pondéré éventuellement selon le nombre de mois de fonctionnement

Il est calculé automatiquement à partir des données saisies par l'utilisateur concernant :

- ✓ Le nombre de places financées :

Il s'agit de la capacité financée au 31/12/N. Une différence peut être constatée entre les places installées et les places financées. Par exemple, des places peuvent rester financées alors qu'elles sont fermées temporairement pendant des travaux ou en construction dans le cas d'extension.

Dans ces situations, il convient de privilégier la capacité financée, au besoin en pondérant par rapport à la durée réelle d'ouverture des places.

Exemple :

Un EHPAD de 50 places devant ouvrir 10 places supplémentaires au 1er octobre N : la capacité financée N est de : $50 + 10 \cdot (3/12) = 52,5$ places à saisir dans le champ « Nombre de places » au titre de l'exercice N.

Ce nombre de places (cellule H53) doit être égal à la capacité indiquée au titre de l'hébergement permanent en entête de tableau (cellule D8), dès lors que la capacité installée est bien égale à la capacité financée.

A noter : en cas d'écart entre la capacité installée et la capacité financée, c'est bien la capacité financée qui doit être saisie dans la cellule H53.

- ✓ Le nombre de jours d'ouverture de l'établissement calculé pour l'année N : Concernant l'accueil temporaire, un jour d'ouverture est comptabilisé dès qu'une plage horaire est prévue sur cette journée, quelle que soit la durée de la plage horaire.

2.2 Onglet spécifique aux structures accueillant des personnes handicapées et SSIAD :



Pour faire apparaître cet onglet, sélectionner l'item :

- « **Autre** » du menu déroulant du champ « Catégorie » du tableau de la page de garde ;
- « **CRP rattaché à d'autres ESMS** » du menu déroulant du champ « Catégorie » du tableau de l'onglet « Id_CR_SF » s'il s'agit d'un budget (sans n° finess) adossé à un autre établissement.

Capacité installée Dont (à préciser) :

Externat	Semi Internat	Internat	Autre 1 (à préciser)	Autre 2 (à préciser)	Autre 3 (à préciser)

ANNEXE 4B: ACTIVITE PREVISIONNELLE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MENTIONNES A L'ARTICLE L. 313-12-2 DU CODE DE L'ACTION SOCIALE ET DES FAMILLES

Lits ou places réels N-2	Lits ou places financés (année N)	Nombre de jours d'ouverture	Nombre de jours de présence des travailleurs en ESAT	Nombre de journées théorique
(1)	(2)	(3)	(4)	5 = (2) x (3) ou (2) x (4)

Activité par dérogation	
Nombre de personnes	Nombre de journées prévues

Activité théorique

TOTAL	0	0			0
-------	---	---	--	--	---

0	0
---	---

Externat					0
Semi-internat					0
Internat					0
Autre 1 (à préciser)					0
Autre 2 (à préciser)					0
Autre 3 (à préciser)					0

Nature	CA N-4	CA N-3	CA N-2	Moyenne	Activité N-1 (prévision actualisée)	Activité prévisionnelle N	
						Nombre	Taux d'occupation
(6)	(7)	(8)	((6)+(7)+(8))/3		(9)	(9)/(5)	
TOTAL en journées	0	0	0	0	0	0	0,00%

Externat				0			0,00%
Semi-internat				0			0,00%
Internat				0			0,00%
Autre 1 (à préciser)				0			0,00%
Autre 2 (à préciser)				0			0,00%
Autre 3 (à préciser)				0			0,00%



Concernant les exercices N-1 et N, il est attendu une extrapolation, réalisée au 31/10/N-1, du nombre de journées réalisées au 31/12.

⇒ Décompte du nombre de jours d'ouverture :

Par convention, le nombre de jours d'ouverture est à comptabiliser en considérant qu'une journée compte pour 1, dès lors que l'ouverture est effective et quelle que soit la durée d'ouverture.

Par exemple, une journée d'ouverture n'est pas égale à 0,5 dans le cas où l'établissement n'accueillerait les usagers que la matinée.

Pour cette raison, le total du nombre de journées n'est pas calculé puisque cela reviendrait à comptabiliser des doublons en cas de mise en œuvre de différentes modalités d'accueil.

En revanche, dans le cas des ESAT, lorsque celui-ci fonctionne à 50% de sa capacité en période estivale, le nombre de journées d'ouverture est pondéré pour cette période.

⇒ Activité par dérogation : il s'agit de l'activité relative aux personnes accueillies au titre de l'amendement CRETON.

⇒ Cas spécifique des SESSAD :

Compte tenu des règles de remplissage de l'annexe activité, il est préconisé de remplir l'annexe activité en journées, afin qu'ils disposent d'un mode de remplissage le plus proche des autres ESSMS, pour une cohérence d'ensemble.

Cependant le choix reste à la discrétion du gestionnaire, en accord avec l'autorité de tarification. Il convient alors de se référer au guide de mesure de l'activité des établissements et services sociaux et médico-sociaux, publié par la CNSA le 29 janvier 2019. Ce guide est disponible à l'adresse suivante : <https://www.cnsa.fr/actualites-agenda/actualites/mesure-de-lactivite-des-etablissements-et-services-sociaux-et-medico-sociaux-un-guide-methodologique>.

Il est opportun que ce choix soit identique entre le tableau d'activité théorique et le tableau d'activité prévisionnelle.

⇒ Autres modes d'accueil non répertoriés dans le modèle normalisé :

En plus des lignes consacrées à l'internat (également appelé complet), l'externat et le semi-internat, trois lignes « Autres » sont saisissables librement par les organismes gestionnaires. Elles peuvent par exemple être utilisées pour des modes d'accueil plus spécifiques, comme l'accueil de nuit, ou lorsque l'unité de mesure de l'activité retenue n'est pas la journée.

Dans ces cas, le gestionnaire doit apporter toutes les explications nécessaires au choix qu'il a retenu. Ce choix doit être réalisé en accord avec l'autorité de tarification, afin qu'une cohérence entre le remplissage de tous les établissements et services d'une même catégorie soit assurée.

2.3 Onglet spécifique aux structures accueillant des personnes relevant de l'amendement CRETON :



Pour faire apparaître cet onglet, sélectionner l'item :

- « **ESSMS du 2° du I de l'article L. 312-1 (Creton)** » du champ « Catégorie » du tableau de la page de garde ;
- « **CRP rattaché à d'autres ESSMS** » du menu déroulant du champ « Catégorie » de l'onglet « Id_CR_SF » s'il s'agit d'un budget (sans n° finess) adossé à un autre établissement.

Dans le cas des établissements et services accueillant des jeunes adultes handicapés au titre de l'amendement CRETON, un onglet spécifique en plus doit être créé :

Prévision au 31/10/N-1 (1/2) :

1. Tableau prévisionnel au 31 octobre N-1

Activité prévisionnelle N-1 actualisée au 31 octobre N-1						
TOTAL N-1	+ 20 ans orientés ESAT	+ 20 ans orientés MAS		+ 20 ans orientés en FAM ou SAMSAH	+ 20 ans orientés en foyer (autre que FAM) ou SAVS	Autres (1)
		Nombre total	Dont titulaires CMU-C			
Nombre de journées prévues et réalisées (de 1 à 5)	(1)	(2)		(3)	(4)	(5)
Externat	0					
Semi-internat	0					
Internat	0					
Autre 1 (à préciser)	0					
Autre 2 (à préciser)	0					
Autre 3 (à préciser)	0					
TOTAL en journées	0	0	0	0	0	0

Activité prévisionnelle N						
TOTAL N	+ 20 ans orientés ESAT	+ 20 ans orientés MAS		+ 20 ans orientés en FAM ou SAMSAH	+ 20 ans orientés en foyer (autre que FAM) ou SAVS	Autres (1)
		Nombre total	Dont titulaires CMU-C			
(de 6 à 10)	(6)	(7)		(8)	(9)	(10)
0						
0						
0						
0						
0						
0						
0	0	0	0	0	0	0

Prévision actualisée au 31/01/N (2/2) :

2. Tableau prévisionnel actualisé au 31 janvier N

Activité réelle N-1						
TOTAL N-1	+ 20 ans orientés ESAT	+ 20 ans orientés MAS		+ 20 ans orientés en FAM ou SAMSAH	+ 20 ans orientés en foyer (autre que FAM) ou SAVS	Autres (1)
		Nombre total	Dont titulaires CMU-C			
Nombre de journées prévues et réalisées (de 1 à 5)	(1)	(2)		(3)	(4)	(5)
Externat	0					
Semi-internat	0					
Internat	0					
Autre 1 (à préciser)	0					
Autre 2 (à préciser)	0					
Autre 3 (à préciser)	0					
TOTAL en journées	0	0	0	0	0	0

Montant total des tarifs facturés aux conseils départementaux au titre de l'année N-1

Activité prévisionnelle N actualisée au 31 janvier N						
TOTAL N	+ 20 ans orientés ESAT	+ 20 ans orientés MAS		+ 20 ans orientés en FAM ou SAMSAH	+ 20 ans orientés en foyer (autre que FAM) ou SAVS	Autres (1)
		Nombre total	Dont titulaires CMU-C			
(de 6 à 10)	(6)	(7)		(8)	(9)	(10)
0						
0						
0						
0						
0						
0						
0	0	0	0	0	0	0

Concernant les exercices N-1 et N, il est attendu :

Pour le document transmis au 31 octobre N-1 :

- une extrapolation du nombre de journées réalisées au 31/12 à partir de l'activité réalisée au 31/10/N-1 ;
- une prévision sur l'exercice N.

Pour le document transmis au 31 janvier N :

- la mise à jour avec les données réelles N-1, telles qu'elles sont connues le 31/01/N ;
- le montant des facturations aux conseils départementaux au titre de l'année N-1 ;
- l'actualisation au 31/01/N du nombre de journées prévisionnelles au titre de l'année N, avec d'éventuels nouveaux éléments non pris en compte lors de la prévision réalisée le 31/10/N-1 (jeunes adultes ayant obtenu une place en établissement pour adultes handicapés, etc.).

Rappel des dispositions relatives à la détermination du financeur public à qui incombe la charge du tarif de l'établissement ou du service dans le cas des bénéficiaires des dispositions de l'article L. 242-4 du CASF : cf. encadré ci-après.

La détermination du financeur public est prévue à l'article L. 242-4, qui distingue 3 situations :

- Le prix de journée est à la charge du conseil départemental si le jeune est orienté vers une structure qui relève de la compétence exclusive de cette collectivité (foyer de vie notamment).
- Le prix de journée est partagé entre le conseil départemental et l'Assurance maladie si le jeune est orienté vers une structure relevant de la compétence conjointe agence régionale de santé et conseil départemental (foyers d'accueil médicalisé et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés).
- Dans les autres cas, le prix de journée reste à la charge de l'Assurance maladie⁸.

⁸ Le cas des doubles orientations de type « FAM/MAS » ou « ESAT/FH » devrait être précisé dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale pour l'année 2020.