

ASSEMBLÉE NATIONALE

12 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Rejeté

AMENDEMENT

N ° AS614

présenté par

M. Perrut

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 41, insérer l'article suivant:**

L'article L. 314-7-1 du code de l'action sociale est des familles est ainsi modifié :

1° La première phrase du premier alinéa est ainsi rédigée :

« Les deux premiers alinéas de l'article L. 314-5 ainsi que le 3° du I, le premier alinéa du II et le III de l'article L. 314-7 ne s'appliquent pas aux établissements et services mentionnés aux 2°, 3°, 5°, 6°, 7°, 9° et 12° du I de l'article L. 312-1. »

2° Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque ces établissements et services ne relèvent pas du IV *ter* de l'article L. 313-12 et de l'article L. 313-12-2, le remplacement des documents mentionnés à l'alinéa précédent est subordonné à l'accord de la personne morale gestionnaire de ces établissements et services. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Si l'article 58 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015 a prévu la généralisation progressive des CPOM dans les EHPAD, il généralise également de manière immédiate (au 1er janvier 2017) le passage à l'état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) de ces établissements, déconnectant ainsi les contrats d'objectifs et de moyens (CPOM) et les EPRD. Cette mesure vise à assouplir le dialogue de gestion entre les autorités de contrôle et de tarification et les gestionnaires et permet une plus grande souplesse de gestion. Aussi, les établissements publics ont un EPRD unique dès lors qu'un établissement social et médico-social est sous CPOM.

Pour rappel l'objectif de l'EPRD est de concilier la transparence sur l'emploi des crédits et une souplesse de gestion accrue pour les organismes gestionnaires afin, notamment, de pouvoir conduire la transformation de l'offre attendue par les pouvoirs publics.

Cet amendement propose ainsi d'étendre l'EPRD, pour les gestionnaires qui le souhaitent, à l'ensemble des ESMS (établissements pour enfants et adultes en situation de handicap et les structures de la prévention et des soins en addictologie ainsi que lits halte soins santé et lits d'accueil médicalisé) dans un souci de simplification et d'égalité de traitement entre les établissements.

Il s'agit donc ici d'une mesure de cohérence permettant d'homogénéiser les règles de présentation budgétaire pour l'ensemble des ESMS (CPOM ou non, tarification à la ressource ou non) et d'assurer une présentation plus lisible et adaptée des budgets de fonctionnement, notamment pour les organismes gestionnaires gérant plusieurs autorisations.