

FAQ du webinaire du 29 avril 2025

| Questions | Réponses |
|--|---|
| - Quand aurons-nous accès à ce modèle de rapport budgétaire et financier ? | Le modèle du rapport budgétaire et financier est disponible sur le site internet de l'ARS : Structures médico-sociales Agence régionale de santé Bretagne . |
| - La colonne « imputation sections soins » n'est plus grisée dans le tableau des effectifs prévisionnels pour le personnel administratif. Quelle donnée attendez-vous dans cette section ? | Depuis le dépôt de l'EPRD 2022, en lien avec la crise sanitaire, les cellules de la section soins ont été déverrouillées afin d'y enregistrer à titre dérogatoire les primes Covid, prise en charge par l'assurance maladie. Le cadre est resté en l'état. |
| - Note-t-on le 515 ou le compte 451 de l'établissement concerné par les difficultés quand on a plusieurs établissements ? | Le PTP doit présenter le compte « des disponibilités » de l'établissement concerné. S'il y a plusieurs établissements, le périmètre du PTP reprend celui de l'EPRD. En fonction du statut de l'établissement, il s'agit d'indiquer le compte 515/451. S'il y a plusieurs comptes bancaires, le PTP transmis doit être consolidé. |
| - Pourquoi ne pas indiquer les numéros de compte que vous nous indiquer dans le tableau, cela éviterait des oublis ou des erreurs d'interprétation | Un nouveau modèle incluant les n° de comptes a été déposé sur le site de l'ARS. |
| - Quelle est l'obligation de transmission de ce PTP ? tous les ESMS et OG sont concernés ? | Seuls les ESMS présentant des situations de fortes tensions de trésorerie doivent transmettre le PTP aux deux ATC. |
| - Est-il envisagé un rapprochement avec DGFIPP pour permettre de travailler sur un outil d'extraction des données encaissement / décaissement issues d'HELIOS car c'est très fastidieux actuellement et chronophage (copier-coller d'HELIOS vers Excel avec des manip à faire pour exploiter les données html en données xls.... Pas d'info sur les natures d'encaissement / décaissement...)? | Question remontée à la DRFIP. |
| o idem pour les ERRD. Il serait tellement plus simple de vous envoyer une balance comptable détaillée. Vous pourriez logiquement analyser les chiffres et faire du benchmark entre établissement de même catégorie. Qu'en pensez-vous ? | Remarque remontée à la DGCS. |
| - Dans le tableau d'évolution des charges, je vois le taux de la FHF et pas ceux de la FEHAP. Les années passées, nous prenions en référence les taux préconisés par la FEHAP. Est-il possible de se baser également sur les taux FEHAP ? | Nous n'avons pas connaissance de recommandations de la FEHAP sur les taux d'évolution. Nous vous invitons à vous rapprocher de vos représentants. |

| | |
|---|--|
| <p>- Les demandes d'informations pour remplir le rapport budgétaire sont justes énormes alors que nos ressources RH en interne sont dérisoires...</p> | <p>Le rapport budgétaire et financier reprend les éléments qui vous ont permis de construire votre EPRD. Il s'agit ici d'expliquer aux ATC les hypothèses prises. Le rapport doit rester succinct.</p> |
| <p>- Sauf erreur de ma part, le document précédent Rapport Budgétaire et financier, devait surtout présenter les grandes évolutions s'il y en avait eu entre N-1 et N, pour pouvoir les expliciter, les argumenter, etc. Là si je comprends bien il faut expliquer toutes les dépenses et ressources, en termes de charge de travail supplémentaire c'est énorme.</p> | <p>Il s'agit toujours de justifier les écarts significatifs par rapport à l'exercice réalisé N-1. Seule la présentation change. Nous avons recentré le travail à réaliser sur le rédactionnel afin d'éviter de solliciter les OG pendant la période estivale. Le rapport paraît conséquent car il regroupe dorénavant l'ensemble des informations transmises via les 3 documents des années précédentes. Mais seuls les encadrés sont à compléter.</p> |
| <p>- Bonjour, concernant la répartition des dépenses du SEGUR par section, cela signifie que pour les personnels financés par la section hébergement, le SEGUR est désormais financé par les résidents ?</p> | <p>Cf. page 3 du rapport : Les financements des surcoûts liés aux revalorisations salariales et compensés par l'assurance maladie sont enregistrés au compte 7351 (« Produits à la charge de l'Assurance Maladie ») en comptabilité générale, et dispatchés entre les sections en comptabilité analytique (à l'exception du financement de la prime Grand Âge qui est imputé à 100% sur la section « soins »). Par conséquent, dans l'EPRD et particulièrement dans l'annexe tarifaire (annexe 5), les financements doivent être répartis par section tarifaire.</p> |
| <p>- Avez-vous des consignes concernant les taux d'évolution des dotations à retenir pour les années futures ?</p> | <p>Nous ne connaissons pas les taux d'évolution pour les années futures.</p> |
| <p>- donc le Ségur est bien imputé sur le soin à 100%, répartition par section cela sous entendait que l'on devait répartir le Ségur en hébergement, soins et dépendance. Merci</p> | <p>Les revalorisations salariales sont à répartir par section tarifaire en comptabilité analytique sauf la PGA imputée à 100% sur le soin.</p> |
| <p>- Nous sommes en M21 Hospitalier, le dépôt des budgets 2025 est fait avant le 31 décembre 2024. Pas de changement de calendrier pour nous ?</p> | <p>Non, pas à notre connaissance.</p> |
| <p>- Bonjour. Pourquoi le modèle du rapport financier de l'EPRD n'est pas utilisé pour le bilan de l'année écoulée à l'ERRD. Merci.</p> | <p>Il n'existe pas à ce jour de rapport régional pour les ERRD. Toutefois, vous pouvez vous inspirer du rapport budgétaire et financier EPRD.</p> |
| <p>- Pouvez-vous préciser les modalités de remplissage dans le cadre de l'expérimentation des fusions Dépendance et Soins ? les charges relevant auparavant de la section Dépendance doivent-elles être inscrites en section soins pour l'EPRD 2025,</p> | <p>Pour les EHPAD dans les départements expérimentateurs de la fusion des sections dépendance et soins, pour cette année de transition soit vous remplissez la colonne dépendance et soin fusionnée, soit vous remplissez les charges et les recettes de</p> |

| | |
|---|--|
| | manière distincte sur la colonne soin et la colonne dépendance. |
| - S'il y a un modèle de rapport financier ERRD dans le 35+29+22 pourrait-on les avoir ? | Vous rapprochez de vos interlocuteurs CD. |
| - Le modèle a changé ? Je remplis le même depuis 2 ans et il ne correspond pas à celui là | Effectivement, le modèle PTP a évolué, pour une meilleure lisibilité des décaissements et des encaissements. |
| - les comptes utilisés sont ceux de la trésorerie ne sont pas ceux indiqués. C'est véritablement la difficulté que je rencontre : remettre certains comptes de trésorerie en corrélation avec ce tableau. | N'hésitez pas à vous rapprocher du conseiller aux décideurs locaux. |
| - pour fiabiliser la complétude du PTP, pourriez-vous préciser dans votre tableau la nomenclature comptable en lien avec les libellés ? | Un nouveau modèle incluant les n° de comptes a été déposé sur le site de l'ARS. |
| - Afin que les versements des dotations coïncident davantage avec les dates de versements des salaires, est-il envisageable d'avancer le versement des dotations au 10 ou au 15 du mois ? | Le calendrier de versement mensuel des dotations assurance maladie est fixé par la CNAM. Nous n'avons pas la possibilité de le modifier. |
| - Il n'y a pas de ligne pour renseigner les intérêts des lignes de trésorerie ? | Effectivement, ces intérêts sont à inscrire sur la ligne « Autres » de la partie « Remboursements emprunts », accompagner d'un commentaire. |
| - Tous les établissements doivent ils compléter ce PTP ou seulement ceux en difficultés financières ? | Le PTP concernent les ESMS présentant des situations de fortes tensions au niveau de la trésorerie. (risque de rupture) |
| - la transmission de PTP sera à partir de cette année ou bien à partir de l'année prochaine ? | Si votre établissement est concerné, le PTP est à transmettre dès cette année. - un PTP réalisé au 30 avril et une projection pour les 8 derniers mois pour le 15 mai - un PTP réalisé au 30 septembre et une projection pour les 3 derniers mois pour le 15 octobre |
| - Quel est notre contact ARS en cas de difficulté pour rentrer une donnée ou toute question sur le PTP ? | ars-bretagne-esms-pa@ars.sante.fr ars-bretagne-esms-ph@ars.sante.fr et vos interlocuteurs CD |
| - Pour avoir souhaité renégocier avec le bailleur pour réduire les loyers, la réponse est que les emprunts sont souscrits auprès de la CDC et que la CDC ne renégocie pas !!! Action à mettre en place : faire en sorte que la CDC accepte de renégocier les emprunts et que les bailleurs nous répercutent ces réductions. Le montant des provisions pour renouvellement des composants est très élevé sans parler des frais de gestion demandés par les bailleurs ! | Ce point pourra être évoqué lors des prochaines commissions des ESMS en difficulté. |

| | |
|---|--|
| <p>- Pouvez-vous préciser les mesures d'amélioration de la situation budgétaire à la charge des ordonnateurs ? Réduire les dépenses du groupe 2 ???</p> | <p>Tous les leviers doivent être actionnés. S'agissant du groupe 2, le 1^{er} est celui de la réduction de l'intérim. Vous pouvez également comparer vos maquettes organisationnelles avec l'outil ANAP. Maquette organisationnelle et maquette simplifiée</p> |
| <p>- Les adhérents de la FHF Bretagne se questionnent souvent sur la limite des mesures d'économie dans le cadre des PRE au regard du maintien d'un niveau minimum de qualité d'accompagnement (cf. missions d'audit et de contrôle) les commissions départementales de suivi se fixent-elles des lignes rouges en la matière ?</p> | <p>La priorité reste la qualité de l'accompagnement des résidents.</p> |
| <p>- Dans la FPT : seul un directeur et une secrétaire en poste assure la gestion administrative et comptable (financière et RH) de l'établissement. De fait ce travail est trop fastidieux car il s'entrecoupe d'une gestion du quotidien lourde et aléatoire (planning, incidents Résident/familles, etc.)</p> | <p>Après avoir mis en place un tableau de suivi interne, la retranscription d'HELIOS dans celui-ci pour faciliter le remplissage du PTP nécessite à minima 15 min/jour. Cf. témoignage lors du webinaire. Cet outil est incontournable pour connaître votre niveau de trésorerie en volume et en échéance et ainsi faciliter la prise de décision et ajuster la stratégie à mettre en œuvre.</p> |
| <p>- Astuce : En mettant en place 2 trains de paie en FPT, les charges du personnel sont débitées automatiquement seulement au second train.</p> | |