

REGLEMENTATION EN VIGUEUR EN MATIERE DE GESTION BUDGETAIRE ET FINANCIERE DES ACTIVITES MEDICO-SOCIALES

DEPENDANT DES ETABLISSEMENTS PUBLICS DE SANTE

(à jour au 3 mai 2013)

Les établissements publics de santé (EPS) sont soumis à un **régime administratif, budgétaire, financier et comptable particulier** (L'Article L6141-7 du Code de la santé publique (CSP)). L'Article R6145-1 du CSP modifié par Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 20 précise que :

« Les établissements publics de santé sont soumis au régime budgétaire, financier et comptable défini par les dispositions du titre Ier du **décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique.** »

Le Code de Santé Publique autorise les EPS à créer et à gérer les établissements et services médico-sociaux (Article L6111-3 du CSP):

« Les établissements de santé publics et privés **peuvent créer et gérer les services et établissements sociaux et médico-sociaux mentionnés aux articles L. 312-1 et L. 344-1 du code de l'action sociale et des familles.** Les services et établissements créés en application de l'alinéa précédent **doivent répondre aux conditions de fonctionnement et de prise en charge et satisfaire aux règles de procédure énoncées par le code susmentionné.** »

A ce propos, le code de l'Action sociale et des Familles (CASF) pose dans son article **R.314-75** le régime manifestement dérogatoire de la présentation et de l'exécution des budgets annexes médico-sociaux gérés par EPS :

« 1° Les activités mentionnées à l'article R. 314-1 qui sont gérées par un établissement public de santé sont, conformément aux dispositions de l'article R. 714-3-9 (**R. 6145-12¹ nouvelle** »

¹ En effet, il convient de rappeler que l'Article **R6145-12** du Code de la santé publique modifié par Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2 précise que « Les dépenses et les recettes imputables aux activités assurées par les établissements publics de santé sont retracées dans le cadre d'un état des prévisions de recettes et de dépenses unique.

Toutefois, font l'objet d'un **compte de résultat prévisionnel annexe** les opérations d'exploitation concernant chacun des services ou activités suivants :

1° Exploitation de la dotation non affectée aux services hospitaliers et des services industriels et commerciaux mentionnés à l'article L. 6145-7 ;

2° **Les unités de soins de longue durée ;**

3° Les écoles et instituts de formation mentionnés aux articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5 ;

4° **Les établissements et services d'hébergement des personnes âgées, mentionnés au 6° du I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ;**

5° Les services de soins infirmiers à domicile ;

6° Les autres activités mentionnées au premier alinéa de l'article L. 6111-3, regroupées en un ou plusieurs comptes de résultat prévisionnels annexes.

Aucun de ces comptes de résultat annexes ne peut recevoir de subvention d'équilibre du compte de résultat principal... »

codification) du code de la santé publique, retracées **dans le cadre d'un budget annexe de cet établissement.**

2°Les règles relatives à la présentation de ce budget annexe sont, par dérogation aux dispositions du paragraphe 1 de la sous-section 1 de la présente section, fixées par les articles R. 714-3-1 (R.6145-1) à R. 714-3-17 (R.6145-21) du code de la santé publique (Cf. les articles cités à la fin de la présente note).

3°Les règles relatives à l'exécution de ce budget annexe sont conjointement fixées par les articles R. 714-3-27 (R.6145-32) à R. 714-3-53 (R.6145-57) du code de la santé publique (Cf. les articles cités à la fin de la présente note), et par les dispositions du paragraphe 4 de la sous-section 1 de la présente section, à l'exception de son article R. 314-51 (cet article porte sur l'affectation des résultats).

4°Les dispositions des paragraphes 2 et 3 de la sous-section 1 de la présente section, relatives à la présentation des propositions budgétaires et à la procédure de fixation du tarif, sont applicables à ce budget annexe, à l'exception de l'article R. 314-15 (équilibre) et à l'exception des articles R. 314-20 (programme d'investissement) et R. 314-27 (emprunts) en tant qu'ils ont trait aux opérations d'investissement.

5°Les dispositions des paragraphes 5 et 6 de la sous-section 1 de la présente section, relatives au contrôle et au contentieux, sont applicables aux activités sociales et médico-sociales retracées dans le budget annexe.»

Dans ce contexte, on constate que les règles budgétaires posées par le CASF se trouvent souvent écartées au profit de celles posées par le Code de la santé publique citées ci-dessous. Il en ressort trois conséquences qui posent les bases de la gestion comptable des activités médico-sociales par les EPS :

- 1) les établissements publics de santé doivent présenter leurs comptes dans le cadre d'un état prévisionnel de recettes et de dépenses (EPRD) sous la nomenclature comptable de M21 ;
- 2) leurs activités sociales et médico-sociales sont retracées dans le cadre d'un budget qualifié de budget annexe (celui de l'EHPAD par exemple), par opposition au budget principal (celui de l'hôpital, par exemple).
- 3) La présentation des budgets annexes doit respecter les règles de procédure et de tarification par section tarifaire soins, hébergement, dépendance.

Contrairement aux apparences, alinéa 4° de l'article **R314-75 du CASF** n'est pas contradictoire avec ses alinéas 2° et 3° dans la mesure où il porte sur le respect de la présentation du budget annexe médico-social par section tarifaire (soins, hébergement, dépendance) avec les règles de tarification qui en découlent. Ainsi, il est tout à fait possible de respecter ces règles posées par le CASF dans le cadre du plan comptable des établissements publics de santé (M21) qui s'applique aux budgets annexes médico-sociaux conformément aux **alinéas 2° et 3° de l'article R314-75 du CASF.**

Les articles ci-dessous reprennent les règles de gestion posées par le CSP et applicables aux budgets annexes-médico-sociaux.

Chemin :

[Code de la santé publique](#)

- [Partie réglementaire](#)
 - [Sixième partie : Etablissements et services de santé](#)
 - [Livre Ier : Etablissements de santé](#)
 - [Titre IV : Etablissements publics de santé](#)
 - [Chapitre V : Organisation financière](#)
 - [Section 1 : Etat des prévisions de recettes et de dépenses et comptabilité](#)

Sous-section 1 : Dispositions générales.

Article R6145-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 20](#)

Les établissements publics de santé sont soumis au régime budgétaire, financier et comptable défini par les dispositions du titre Ier du décret n° 2012-1246 du 7 novembre 2012 relatif à la gestion budgétaire et comptable publique, sous réserve des dispositions de la présente section.

Article R6145-2 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

L'exercice budgétaire et comptable couvre la période du 1er janvier au 31 décembre d'une même année, sauf dans le cas d'une première mise en exploitation d'un nouvel établissement ou d'une cessation définitive d'activité.

Article R6145-3 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

La nomenclature budgétaire et comptable est établie par référence au plan comptable général.

Elle comporte trois niveaux :

1° Les titres, qui constituent le niveau de présentation synthétique ;

2° Les chapitres, qui constituent le niveau de présentation détaillée ;

3° Les comptes d'exécution.

La liste des comptes obligatoirement ouverts dans le budget et dans la comptabilité des établissements, ainsi que l'instruction budgétaire et comptable, sont fixées par arrêté conjoint des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.

Article R6145-4 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Dans le cas où les frais de séjour, de consultations ou d'actes des patients ne sont pas susceptibles d'être pris en charge, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le ministre chargé des anciens combattants et victimes de guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leurs débiteurs ou les personnes désignées par les [articles 205, 206, 207 et 212 du code civil](#) souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de l'entrée du patient dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour, des frais de consultations, d'actes, ou d'un tarif moyen prévisionnel du séjour arrêté par les ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale. Sous réserve des dispositions de [l'article L. 253-2](#) du code de l'action sociale et des familles, lorsque la provision versée est supérieure aux montants dus, la différence est restituée à la personne qui l'a versée.

Sous-section 2 : Directeur.

Article R6145-5 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le directeur est l'ordonnateur du budget de l'établissement public de santé. Ses opérations font l'objet d'une comptabilité administrative.

L'ordonnateur peut procéder en cours d'exercice à des virements de crédits entre tous les titres ou chapitres, sans que ces virements puissent avoir pour conséquence d'accroître le montant des chapitres comportant des crédits à caractère limitatif. Ces virements sont portés, sans délai, à la connaissance du comptable public de l'établissement.

Article R6145-6 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

L'ordonnateur tient une comptabilité des engagements, au moins pour chacun des chapitres prévus au 2° de [l'article R. 6145-3](#).

Pour l'application du dernier alinéa de [l'article L. 6145-1](#), le directeur établit, à l'issue du premier semestre et des deux trimestres suivants de l'exercice, un état comparatif de l'activité, des recettes et des dépenses réalisées par rapport aux prévisions, selon un modèle fixé par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale. Cet état comparatif est accompagné, en tant que de besoin, de propositions de modifications du budget. Les dates de transmission de cet état comparatif au directeur général de l'agence régionale de santé sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé.

Article R6145-7 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le directeur tient une comptabilité analytique qui couvre la totalité des activités et des moyens de l'établissement, selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la santé. Le directeur communique au conseil de surveillance les résultats de la comptabilité analytique.

Le directeur élabore également, pour l'analyse de l'activité et des coûts de l'établissement prévue par les dispositions des [articles L. 6113-7 et L. 6113-8](#), un tableau faisant apparaître, après répartition analytique des charges, le montant des charges d'exploitation affectées, pendant l'exercice, aux secteurs cliniques, médico-techniques et logistiques de l'établissement. Il transmet ce document au directeur général de l'agence régionale de santé au plus tard le 31 mai de l'année suivant l'exercice clos. Le modèle de ce document et les modalités de calcul des éléments qui y figurent sont fixés par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Article R6145-9 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le directeur d'établissement est entendu, à sa demande, par le directeur général de l'agence régionale de santé avant que ce dernier prenne les décisions mentionnées à [l'article R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale](#) et à [l'article R. 6145-26](#) du présent code.

Sous-section 3 : Présentation et fixation de l'état des prévisions de recettes et de dépenses

Article R6145-10 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

L'état des prévisions de recettes et de dépenses de l'établissement public de santé est l'acte par lequel sont prévues et autorisées ses recettes et ses dépenses annuelles. Il détermine les recettes prévisionnelles dans les conditions fixées au premier alinéa de [l'article L. 6145-1](#) et à [l'article L. 6145-7](#).

Le modèle des documents de présentation du budget et de ses modifications est fixé par arrêté des ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.

Les prévisions de recettes et de dépenses sont fixées par le directeur selon les modalités définies aux [articles R. 6145-13 à R. 6145-18](#) et dans le respect des conditions prévues à [l'article R. 6145-11](#).

Le budget peut, en tant que de besoin, faire l'objet de décisions modificatives fixées par le directeur, soit à son initiative, soit à la demande du directeur général de l'agence régionale de santé en application de [l'article L. 6145-4](#).

Les décisions modificatives qui tiennent compte d'une modification de la dotation de financement des missions d'intérêt général et d'aide à la contractualisation ou de la dotation annuelle de financement sont transmises au directeur général de l'agence régionale de santé au plus tard le 31 décembre de l'exercice auquel elles se rapportent.

Les décisions modificatives peuvent entraîner une révision des tarifs de prestations servant de base à la participation du patient.

Article R6145-11 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le budget remplit les conditions suivantes :

1° Chacun des comptes de résultat prévisionnels est présenté en équilibre ; toutefois, le compte de résultat prévisionnel principal et les comptes de résultat prévisionnels annexes des activités mentionnées au 1°, 2° et 4° de [l'article R. 6145-12](#) peuvent être présentés en excédent ;

2° Les recettes et dépenses sont évaluées de façon sincère ;

3° La capacité d'autofinancement de l'établissement figurant dans le tableau de financement prévisionnel mentionné au 3° de [l'article R. 6145-13](#) est suffisante pour couvrir le remboursement en capital contractuel des emprunts à échoir au cours de l'exercice.

Par dérogation au 1°, le compte de résultat prévisionnel principal et les comptes de résultat prévisionnels annexes mentionnés aux 2° et 4° de [l'article R. 6145-12](#) peuvent prévoir un déficit si celui-ci est compatible avec le plan global de financement pluriannuel mentionné au 5° de [l'article L. 6143-7](#) approuvé par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Article R6145-12 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les dépenses et les recettes imputables aux activités assurées par les établissements publics de santé sont retracées dans le cadre d'un état des prévisions de recettes et de dépenses unique. Toutefois, font l'objet d'un compte de résultat prévisionnel annexe les opérations d'exploitation concernant chacun des services ou activités suivants :

1° Exploitation de la dotation non affectée aux services hospitaliers et des services industriels et commerciaux mentionnés à [l'article L. 6145-7](#) ;

2° Les unités de soins de longue durée ;

3° Les écoles et instituts de formation mentionnés aux [articles L. 4151-9, L. 4244-1 et L. 4383-5](#) ;

4° Les établissements et services d'hébergement des personnes âgées, mentionnés au 6° du I de [l'article L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles ;

5° Les services de soins infirmiers à domicile ;

6° Les autres activités mentionnées au premier alinéa de [l'article L. 6111-3](#), regroupées en un ou plusieurs comptes de résultat prévisionnels annexes.

Aucun de ces comptes de résultat annexes ne peut recevoir de subvention d'équilibre du compte de résultat principal.

Le compte de résultat prévisionnel annexe mentionné au 3° est soumis aux règles budgétaires et comptables de l'établissement de rattachement sous réserve des adaptations prévues à la sous-section 8 de la présente section.

Article R6145-13 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le budget des établissements publics de santé se compose :

1° D'un compte de résultat prévisionnel principal dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'exploitation, à l'exclusion de celles qui sont retracées dans un compte de résultat prévisionnel annexe ;

2° D'un compte de résultat prévisionnel annexe pour chacune des activités mentionnées à l'article R. 6145-12, dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'exploitation ;

3° D'un tableau de financement prévisionnel dans lequel sont prévues et autorisées les opérations d'investissement se rapportant à l'ensemble des services et activités de l'établissement.

Le résultat prévisionnel des comptes de résultat prévisionnels est repris dans un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement prévisionnelle, laquelle apparaît dans le tableau de financement prévisionnel.

Article R6145-14 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Les crédits inscrits au budget présentent un caractère évaluatif, à l'exception de ceux inscrits sur une liste de titres ou de chapitres, fixée par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget, qui présentent un caractère limitatif.

Le contrôle de la disponibilité des crédits limitatifs par le comptable s'effectue au niveau de chacun des titres ou chapitres de la liste mentionnée à l'alinéa précédent.

Lorsque, en application du troisième alinéa de [l'article L. 6145-1](#) ou de [l'article L. 6145-2](#) ou de [l'article L. 6131-5](#), le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le budget, le caractère limitatif des crédits s'apprécie au niveau de chaque chapitre.

Article R6145-15 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2009-213 du 23 février 2009 - art. 3](#)

Pour les activités relevant du I de [l'article L. 312-1](#) du code de l'action sociale et des familles, à l'exception des unités de soins de longue durée et des établissements relevant du I de [l'article L. 313-12](#) du même code, les comptes de résultats prévisionnels annexes sont présentés par titres dont la composition est conforme aux groupes fonctionnels fixés par l'arrêté pris pour l'application de [l'article L. 315-15](#) du même code, sous réserve des reclassements comptables rendus nécessaires par le plan comptable des établissements publics de santé.

Article R6145-16 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les prévisions de recettes et de dépenses relatives à la réalisation, sur l'exercice concerné, des opérations inscrites dans le programme d'investissement mentionné à l'[article L. 6143-7](#) sont retracées dans le tableau de financement prévisionnel défini à l'[article R. 6145-13](#).

Article R6145-18 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XV JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Le tableau de financement prévisionnel et chacun des comptes de résultat prévisionnels sont présentés sous forme synthétique, par titre, et détaillée, par chapitre.

Article R6145-19 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Sont annexés au budget les documents suivants :

1° Le rapport de présentation établi par le directeur de l'établissement analysant les équilibres généraux, explicitant les hypothèses retenues en dépenses et en recettes et retraçant les principales évolutions par rapport à l'année précédente ;

2° Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés, dont le modèle est fixé par arrêté du ministre chargé de la santé ;

3° Les propositions de tarifs de prestations servant de base à la participation du patient. L'établissement tient à la disposition du directeur général de l'agence régionale de santé l'état de répartition des charges par catégorie tarifaire relatif à ces propositions de tarifs.

Article R6145-20 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le tableau prévisionnel des effectifs rémunérés fait apparaître, pour chacun des comptes de résultat prévisionnels et par grade, qualification ou statut, l'effectif du personnel médical et non médical dont la rémunération est inscrite au budget. Il fait apparaître distinctement le montant des crédits affectés aux emplois permanents et ceux affectés aux emplois temporaires.

Sous-section 4 : Tarifs de prestations et dotation annuelle de financement

Article R6145-21 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Pour les activités de soins de suite et de réadaptation, de soins de longue durée, de psychiatrie, les tarifs de prestations mentionnés à l'[article L. 174-3 du code de la sécurité sociale](#) sont établis pour au moins chacune des catégories suivantes :

1° L'hospitalisation complète en régime commun en distinguant :

a) Services spécialisés ou non ;

b) Services de suite et de réadaptation ;

c) Unités de soins de longue durée pour ce qui concerne les soins ;

2° L'hospitalisation à temps partiel ;

3° L'hospitalisation à domicile.

Article R6145-22 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les tarifs de prestations mentionnés aux 1°, 2° et 3° de [l'article R. 6145-21](#), à l'exception de ceux relatifs aux unités de soins de longue durée, sont obtenus, pour chaque catégorie tarifaire, en divisant le coût de revient prévisionnel par le nombre de journées d'hospitalisation prévues, après déduction des produits ne résultant pas de la facturation des tarifs de prestations.

Le coût de revient prévisionnel est égal à la totalité des dépenses d'exploitation des sections tarifaires concernées comprenant :

1° Les charges directes ;

2° Les charges des consommations d'actes, de biens et de services médicaux sur la base de leur prix d'achat ou, à défaut, de leur coût de revient ;

3° Les autres charges du compte de résultat prévisionnel principal qui ne sont pas couvertes par des ressources propres, réparties entre les catégories tarifaires proportionnellement au nombre de journées prévues dans chaque catégorie.

Article R6145-23 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XX JORF 1er décembre 2005](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005](#)

La mobilisation spécifique et la participation de tous moyens hospitaliers, dont le service mobile de secours et de soins d'urgence à la couverture médicale des grands rassemblements, au sens de l'article R. 6311-4, font l'objet d'une facturation particulière dans le cadre d'une convention passée entre l'établissement public de santé et les parties prenantes.

Article R6145-24 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XXI JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Les tarifs de prestations ne sont pas applicables aux journées pour lesquelles les personnes hospitalisées ont obtenu une permission de sortie accordée au titre de l'article R. 1112-56.

Article R6145-25 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Aucun paiement d'honoraire ne peut être réclamé aux patients hospitalisés, en sus du tarif de prestation ou de séjour, sauf pour les actes pratiqués dans le cadre de l'activité libérale des praticiens hospitaliers à temps plein.

Article R6145-26 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Dans le délai de quinze jours suivant la publication de l'arrêté prévu au deuxième alinéa de l'article [R. 174-2](#) du code de la sécurité sociale, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le montant de la dotation annuelle de financement mentionnée à l'article [L. 174-1](#) du code de la sécurité sociale, dans le respect du montant de la dotation régionale fixée en application des dispositions de l'article [L. 174-1-1](#) du même code, en tenant compte des éléments suivants :

- 1° La dotation annuelle de financement de l'année précédente, déduction faite des allocations de ressources strictement imputables à cette année ;
- 2° Les orientations du schéma régional d'organisation des soins et les priorités de la politique de santé ;
- 3° Le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens et son exécution ;
- 4° Les prévisions d'évolution de l'activité ainsi que les données disponibles sur l'activité des établissements appréciée à partir des informations mentionnées aux articles [L. 6113-7](#) et [L. 6113-8](#) ;
- 5° Les modifications relatives aux capacités et à la nature des activités autorisées ;
- 6° Les conséquences financières des modifications législatives et réglementaires relatives à la participation du patient ;
- 7° Les coûts de l'établissement au regard des coûts des autres établissements de la région et de la France par activités de soins, appréciés en tenant compte d'éventuels facteurs spécifiques de coûts qui modifient de manière manifeste, permanente et substantielle le coût de revient de certaines prestations.
- 8° Les produits provenant de la dispensation de soins à des patients non assurés sociaux et leur évolution, ainsi que les évolutions de recettes liées aux modifications de la proportion d'assurés sociaux accueillis dans l'établissement dont la participation est limitée ou supprimée.

La décision du directeur général de l'agence régionale de santé est motivée.

Ce montant est corrigé, le cas échéant, à due concurrence des sommes perçues au titre des actes pratiqués par les professionnels médicaux employés par l'établissement, dans le cadre d'un groupement de coopération sanitaire, au profit d'un patient pris en charge par un établissement de santé privé mentionné aux d ou e de l'article L. 162-22-6 du code de la sécurité sociale et facturés à ce dernier en application des dispositions de l'article L. 6133-6.

Article R6145-27 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Ne constituent pas une charge d'exploitation les honoraires perçus par les praticiens hospitaliers à temps plein au titre de leur activité libérale.

Sous-section 5 : Approbation, exécution et contrôle de l'état des prévisions de recettes et de dépenses.

Article R6145-28 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Sous réserve des dispositions prises en application de [l'article L. 6147-1](#) et de [l'article L. 6143-4](#), le contrôle de l'Etat prévu par [l'article L. 6141-1](#) est exercé en matière budgétaire par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Article R6145-29 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le budget ainsi que les propositions de tarifs servant de base à la participation du patient sont fixés par le directeur et transmis au directeur général de l'agence régionale de santé au plus tard le 15 mars de l'année à laquelle ils se rapportent ou dans un délai de 30 jours suivant la notification des décisions mentionnées à [l'article R. 162-42-4](#) du même code et à [l'article R. 6145-26](#) du présent code, si ce délai expire après le 15 mars.

Le budget est accompagné des documents mentionnés à [l'article R. 6145-19](#).

Les décisions modificatives sont transmises, en vue de leur approbation, au directeur général de l'agence régionale de santé, accompagnées du document mentionné au 1° de l'article R. 6145-19 et, en tant que de besoin, aux 2° et 3° du même article.

A défaut d'approbation expresse, si à l'issue d'un délai de trente jours suivant la notification des décisions prévues à [l'article R. 162-42-4](#) du code de la sécurité sociale et à [l'article R. 6145-26](#) du présent code ou d'un délai de trente jours suivant la réception du budget lorsque cette date est postérieure à la date de notification de ces décisions, le directeur général de l'agence régionale de santé n'a pas fait connaître son opposition au projet de budget il devient exécutoire. Il est transmis sans délai au comptable de l'établissement.

Les décisions modificatives sont approuvées dans les mêmes conditions.

Le directeur général de l'agence régionale de santé arrête les tarifs de prestations servant de base à la participation du patient dans le délai de 30 jours mentionné au quatrième alinéa.

La décision du directeur général de l'agence régionale de santé est motivée.

Article R6145-30 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

L'établissement de santé tient à la disposition du directeur général de l'agence régionale de santé les documents et informations nécessaires à l'exercice de son contrôle. La demande de communication de ces documents, autres que ceux prévus à l'article [R. 6145-19](#), ne suspend pas les délais prévus à l'article [R. 6145-29](#).

Article D6145-31 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le directeur général de l'agence régionale de santé peut s'opposer au projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses lorsque celui-ci n'est pas fixé conformément aux dispositions de [l'article R. 6145-11](#) ou pour un ou plusieurs des motifs suivants :

1° Les prévisions de recettes excèdent les ressources fixées en application des [articles L. 162-22-10 et R. 162-42-4 du code de la sécurité sociale](#) et [R. 6145-26](#) du présent code ;

2° Les prévisions de recettes sont fondées sur des prévisions d'activités manifestement erronées, portent sur des activités non autorisées, ou sont fondées sur des augmentations d'activités incompatibles avec les objectifs du schéma régional d'organisation des soins ou le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ;

3° Le projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses ne tient pas compte des engagements prévus au contrat pluriannuel mentionné ci-dessus et de son exécution ;

4° En cas de situation financière dégradée, les mesures de redressement de la situation financière adoptées par l'établissement ne sont pas adaptées.

Par dérogation au 1°, les prévisions de recettes peuvent inclure des sommes escomptées par l'établissement au cours de l'exercice, prévues dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens ou un engagement contractuel spécifique, et non encore notifiées, dont l'établissement doit justifier le montant. Dans ce cas, l'éventuelle approbation du budget dans sa globalité ne vaut pas engagement de notification par le directeur général de l'agence régionale de santé.

Article R6145-32 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Lorsque le directeur général de l'agence régionale de santé s'oppose au budget, il détermine le délai, dans la limite de trente jours à compter de la notification de l'opposition, dans lequel le directeur de l'établissement fixe un nouveau budget. Ce nouveau budget est transmis sans délai au directeur général de l'agence régionale de santé, en vue de son approbation.

Article D6145-33 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Sous réserve des dispositions du deuxième alinéa de [l'article L. 6145-1](#), le directeur général de l'agence régionale de santé peut formuler des observations sur le projet d'état des prévisions de recettes et de dépenses sans assortir cet avis d'un refus exprès d'approbation.

Article D6145-34 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Les dispositions du premier alinéa de [l'article L. 6145-2](#) s'appliquent lorsque le budget n'est pas fixé par le directeur au plus tard le 15 mars ou dans un délai de trente jours suivant la notification des dotations et forfaits mentionnés à [l'article L. 6145-1](#), si ce délai expire après le 15 mars.

Article R6145-35 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Lorsque le budget n'est pas encore exécutoire, et sous réserve des dispositions de [l'article L. 6145-2](#), les opérations de recettes et de dépenses sont effectuées temporairement sur la base de l'état des prévisions exécutoire de l'exercice précédent.

Article R6145-36 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les tarifs de prestations d'hospitalisation mentionnés à [l'article L. 162-22-10 du code de la sécurité sociale](#) sont facturés dans les conditions en vigueur au moment de la fin du séjour du patient.

Dans l'attente de la fixation des tarifs de prestations servant de base à la participation du patient, du montant des forfaits prévus à [l'article L. 162-22-12](#) du même code et des dotations prévues aux [articles L. 162-22-14](#) et [L. 174-1](#) du même code :

1° La caisse chargée du versement des dotations et des forfaits annuels règle des acomptes mensuels égaux à un douzième des dotations et des forfaits de l'année précédente ;

2° Les recettes relatives à la facturation des tarifs de prestations sont liquidées et perçues dans les conditions en vigueur au cours de l'exercice précédent ;

3° Les autres recettes sont facturées dans les conditions et selon les prix ou tarifs fixés par l'ordonnateur ou selon les modalités prévues dans les conventions en cours ou les dispositions réglementaires en vigueur.

Article R6145-37 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Par dérogation aux dispositions de [l'article R. 6145-2](#) et sous réserve des dispositions de [l'article R. 6145-38](#), au début de chaque année, l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour achever, d'une part, pour ce qui concerne les opérations d'exploitation, l'émission des

titres de recettes et des mandats correspondant aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année précédente et, d'autre part, les opérations d'ordre.

Le comptable procède dans le même délai à la comptabilisation de ces opérations.

Article R6145-38 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XXXIII JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Les dépenses d'exploitation régulièrement engagées mais non mandatées à la clôture de l'exercice et pour lesquelles le service est fait au 31 décembre sont notifiées par l'ordonnateur au comptable avec les justifications nécessaires et rattachées au résultat de cet exercice.

Article R6145-39 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Sous réserve de l'exercice de ses pouvoirs généraux de contrôle, le directeur général de l'agence régionale de santé peut, à son initiative ou à la demande du conseil de surveillance ou du directeur de l'établissement, soumettre le fonctionnement et la gestion d'un établissement public de santé en difficulté à l'examen d'une mission d'enquête.

Le directeur général de l'agence régionale de santé peut faire appel, le cas échéant, à des représentants spécialisés de l'Etat.

La mission d'enquête procède à l'audition de toute personne qu'elle juge utile d'entendre, et notamment du président de la commission médicale et du représentant du contrôle médical compétent pour l'établissement considéré.

Le directeur général de l'agence régionale de santé communique les conclusions de la mission d'enquête au président du conseil de surveillance, au directeur et au comptable de l'établissement ; il propose les mesures de nature à remédier aux difficultés de fonctionnement ou de gestion constatées.

Article R6145-40 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

Le directeur de l'établissement est tenu de prendre une décision modificative lorsque :

1° L'un des titres ou chapitres relevant de la liste mentionnée à [l'article R. 6145-14](#) est insuffisamment doté ;

2° Une dépense engagée sur un compte éventuellement non doté ou insuffisamment doté au budget approuvé est de nature à bouleverser l'économie générale du budget ;

3° L'évolution de l'activité réelle de l'établissement ou du niveau de ses dépenses sont manifestement incompatibles avec le respect de son budget ;

4° Le directeur général de l'agence régionale de santé fait application des dispositions prévues aux I et II de [l'article L. 6145-4](#).

Article R6145-42 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Pour l'application de l'article L. 6145-3 et du deuxième alinéa de l'article L. 6145-5, le directeur général de l'agence régionale de santé met en demeure l'ordonnateur d'exécuter ses obligations. Si à l'expiration d'un délai de 30 jours suivant cette mise en demeure, l'ordonnateur ne s'est pas exécuté, le directeur général de l'agence régionale de santé arrête le montant des sommes dues et procède au mandatement d'office de la dépense ou à l'émission d'office du titre de recette dans les conditions fixées par arrêté des ministres chargés de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Article D6145-42-1 [En savoir plus sur cet article...](#)

Créé par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 4](#)

Les procédures de mandatement d'office ou d'inscription d'office prévues à l'article [L. 6145-5](#) sont mises en oeuvre lorsque le montant du mandat correspondant au règlement du principal est supérieur à 7 600 euros.

Sous-section 6 : Clôture de l'exercice et affectation des résultats.

Article R6145-43 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2012-1247 du 7 novembre 2012 - art. 2 \(V\)](#)

A la clôture de l'exercice, le directeur et le comptable en fonction établissent conjointement le projet de compte financier dans des conditions prévues par arrêté des ministres de la santé, de la sécurité sociale et du budget.

Le compte financier comprend :

1° Les comptes annuels, constitués du bilan, du compte de résultat et de l'annexe.

2° L'analyse de l'exécution du budget. A cette fin, le compte financier :

- récapitule les opérations de dépenses et de recettes et comporte le rappel des prévisions de dépenses et de recettes inscrites au dernier budget rendu exécutoire ;

- comporte un tableau de calcul de la capacité d'autofinancement et un tableau de financement permettant de déterminer la variation du fonds de roulement ;

- fait notamment apparaître le résultat comptable de chacun des comptes de résultat ainsi que le résultat toutes activités confondues.

Article R6145-44 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le directeur arrête le compte financier et le transmet au conseil de surveillance au plus tard le 15 avril de l'exercice suivant en vue de son approbation, accompagné :

1° Du rapport rédigé par ses soins retraçant et expliquant l'évolution de l'activité, des recettes et des dépenses ;

2° Du rapport du comptable rendant compte, au titre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion et faisant part, le cas échéant, de ses observations sur les comptes ;

3° Du projet d'affectation des résultats, établi par le directeur.

Article R6145-45 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les modalités et le cadre de présentation du compte financier sont arrêtés par les ministres chargés du budget, de la santé et de la sécurité sociale.

Article R6145-46 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le conseil de surveillance délibère sur le compte financier en vue de son approbation et décide de l'affectation des résultats de chaque compte de résultat. Lorsque les comptes sont certifiés en application de [l'article L. 6145-16](#), le conseil de surveillance a préalablement communication du rapport du certificateur.

Les délibérations relatives au compte financier et à l'affectation des résultats interviennent au plus tard le 30 avril de l'année suivant l'exercice auquel elles se rapportent.

Si le conseil de surveillance n'a pas pris la délibération au plus tard à cette date, le directeur général de l'agence régionale de santé approuve les comptes et décide de l'affectation des résultats conformément aux dispositions du deuxième alinéa de [l'article L. 6145-2](#).

Article R6145-47 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le compte financier et les documents qui l'accompagnent sont transmis, dans un délai de huit jours, au directeur général de l'agence régionale de santé.

Aucune décision modificative au titre de l'exercice en cours ne peut être prise avant cette transmission, sauf accord exprès du directeur général de l'agence régionale de santé.

Article R6145-48 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Les prestations de services que les établissements publics de santé peuvent assurer à titre subsidiaire, ainsi que le prévoit [l'article L. 6145-7](#), sont développées dans la limite des moyens matériels et humains indispensables à l'exécution des missions définies aux [articles L. 6111-1](#) et [L. 6112-1](#).

Dans le cas où la tarification des prestations de services est fixée par l'établissement, les prix opposables aux tiers, à l'exception de ceux afférents aux services exploités dans l'intérêt des personnels, ne peuvent en aucun cas être inférieurs aux coûts de revient des prestations, calculés à partir de la comptabilité analytique mise en oeuvre conformément à [l'article R. 6145-7](#).

Article R6145-49 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le résultat du compte de résultat principal est affecté selon les modalités suivantes :

1° L'excédent est affecté par délibération du conseil de surveillance :

- a) A un compte de report à nouveau ;
- b) A un compte de réserve destiné au financement de mesures d'investissement ;
- c) A un compte de réserve de trésorerie.

2° Le déficit est inscrit à un compte de report à nouveau.

Article R6145-50 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XLIII JORF 1er décembre 2005](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005](#)

Le résultat du compte de résultat annexe de chacune des activités mentionnées au 1° de l'article R. 6145-12 est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte, selon les modalités définies par l'article R. 6145-49.

NOTA:

Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 13 IV : pour l'application en 2005 de l'art. R6145-50 à l'affectation des résultats 2005, les mots " compte de résultat " sont remplacés par le mot " budget ".

Article R6145-51 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Le résultat de chacun des comptes de résultat annexes autres que celui mentionné à l'article R. 6145-50 est affecté, au cours de l'exercice suivant celui auquel il se rapporte, par délibération du conseil de surveillance, selon les modalités suivantes :

I. L'excédent est affecté :

1° A un compte de report à nouveau de ce compte de résultat annexe ;

2° A un compte de réserve destiné au financement de mesures d'investissement de ce compte de résultat annexe ;

3° A un compte de réserve de trésorerie ;

4° A un compte de réserve de compensation de ce compte de résultat annexe ;

5° A un compte d'excédent affecté à la compensation des charges d'amortissement des équipements, agencements et installations de mise aux normes de sécurité de ce compte de résultat annexe.

II. Le déficit de chacun des comptes de résultat annexes autres que celui mentionné à l'article R. 6145-50 est :

1° Couvert en priorité par le compte de report à nouveau excédentaire de ce compte de résultat annexe ;

2° Puis, le cas échéant, couvert par la reprise de la réserve de compensation de ce compte de résultat annexe ;

3° Pour le surplus éventuel, affecté à un compte de report à nouveau déficitaire de ce compte de résultat annexe.

Article R6145-52 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret 2005-1474 2005-11-30 art. 3 I, XLIII JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Modifié par [Décret n°2005-1474 du 30 novembre 2005 - art. 3 JORF 1er décembre 2005 en vigueur le 1er janvier 2006](#)

Lorsque sont supprimées des activités suivies précédemment soit sur le compte de résultat prévisionnel principal, soit sur l'un des comptes de résultat prévisionnels annexes des services et activités mentionnés à l'article R. 6145-12, les résultats antérieurs des comptes de résultat concernés sont reportés sur le nouveau compte de résultat principal et affectés dans les conditions fixées aux articles R. 6145-49 à R. 6145-51.

Article R6145-53 [En savoir plus sur cet article...](#)

Modifié par [Décret n°2010-425 du 29 avril 2010 - art. 2](#)

Lorsque le résultat du compte de résultat annexe de l'une des activités mentionnées au 1° de [l'article R. 6145-12](#) fait apparaître un déficit durant trois exercices consécutifs, la poursuite de l'activité doit être expressément décidée par une décision motivée du directeur, comportant des mesures de redressement.