



**SYNTHESE PROVISOIRE DES TRAVAUX DU GROUPE DE TRAVAIL N°4
« REGIME BUDGETAIRE ET COMPTABLE »**

AVERTISSEMENT

La présente fiche vise à exposer de façon synthétique les principaux points de discussion au sein du groupe et à faire ressortir les éléments de convergence et de divergence. Elle ne traduit, de façon non exhaustive, que les positions exprimées par les différentes composantes du groupe de manière orale, sachant qu'un cadre de formalisation de leurs positions leur a été proposé mais que les réponses très partielles obtenues à ce jour ne permettent pas de l'utiliser pour construire cet essai de synthèse. Le rapport de synthèse définitif devrait pouvoir en revanche s'appuyer sur les réponses qui seront parvenues à la DHOS.

1 – Le nouveau cadre budgétaire proposé : l'EPRD

1.1 – Présentation budgétaire

❖ Mesure proposée par la DHOS

La réunion du 7 octobre a été consacrée à la présentation des modifications à apporter au régime budgétaire des établissements publics de santé du fait du passage à la T2A :

- logique budgétaire appuyée sur les recettes estimées au lieu des dépenses encadrées,
- crédits évaluatifs et non limitatifs,
- affichage du déficit,
- allègement de la gestion budgétaire en limitant les obligations de virements et décisions modificatives,
- introduction d'une vision financière de la situation de l'établissement en complément de la présentation budgétaire,
- accroissement de la responsabilité du conseil d'administration.

Ces évolutions sont traduites au sein d'un document appelé état prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) qui pourrait se substituer au budget actuel. L'EPRD permet d'appréhender dans un seul document l'ensemble de la politique financière et de gestion de l'établissement. Il est déjà utilisé dans des établissements publics tels que les universités, l'EFS et les EPST.

❖ Position du groupe

Ces principes généraux et le nouveau document de présentation budgétaire n'ont pas suscité de réaction défavorable, mais plutôt une adhésion de la part du groupe, certains souhaitant aller au bout de la logique de responsabilisation et de souplesse en supprimant tout crédit limitatif, y compris pour les dépenses de personnel. Toutefois, si la cohérence de ce nouveau cadre budgétaire avec la mise en place de la tarification à l'activité a été, d'une manière générale, soulignée, certains membres du groupe considèrent que celle-ci pourrait avoir de lourdes conséquences sur l'hôpital public si elle ne s'accompagnait pas d'une reconnaissance financière effective des missions de service public.

Il peut donc être considéré que l'acceptation de la réforme du régime budgétaire et comptable est étroitement liée à celle de la réforme du mode d'allocation de ressources, celle-ci étant conditionnée par

DOCUMENT DE TRAVAIL

les conditions de sa mise en œuvre, notamment par les marges de manœuvre financières qu'elle pourra apporter aux établissements et par l'attention portée aux spécificités du service public.

Au lieu des sections d'exploitation et d'investissement présentées dans un budget, l'EPRD se présente en trois parties : un compte de résultat prévisionnel et un tableau de financement prévisionnel, le lien entre ces deux parties étant constitué par la capacité d'autofinancement, laquelle détermine la marge dégagée par l'établissement pour investir. Cette présentation nouvelle a nécessité des explications sur le devenir de la section d'investissement et le lien entre déficit et investissement. Au regard de ces interventions, il apparaît que cette présentation financière et budgétaire bouleverse effectivement les logiques qui président actuellement et qu'il faudra, comme l'ont pressenti depuis le début les membres du groupe, donner le temps aux gestionnaires de s'approprier cette réforme budgétaire.

De même, les outils informatiques existants ne sont pas construits sur ce schéma : il faudra également le temps d'en assurer l'adaptation. Le groupe de travail insiste de manière récurrente sur le délais de mise en œuvre de la réforme budgétaire, tant du point de vue de la formation des personnes que de l'adaptation des logiciels. A cet égard, il a été remarqué que la réforme envisagée était lourde techniquement – chantiers sur la facturation, la nomenclature, la procédure budgétaire, etc...- et gommait dans un premier temps les assouplissements qui devraient en résulter.

Pour résumer, le groupe exprime des inquiétudes sur les conditions de mise en œuvre de la T2A et des réformes budgétaires et comptables qui l'accompagnent mais, majoritairement, ne formule pas d'opposition à ces projets.

❖ Remarques

- La direction du budget s'est quant à elle déclarée favorable au maintien des crédits limitatifs sur les dépenses de personnel avec un plafond d'emploi : cette mesure n'a pas été retenue par le groupe.
- De même, la question s'est posée du traitement des activités qui ne seront qu'ultérieurement soumises à la T2A, la PSY et les SSR, soit en budgets annexes, soit au sein de l'EPRD : c'est l'intégration à l'EPRD qui a été retenue.
- Des questions techniques précises ont été posées concernant la prise en compte dans les tarifs des mesures salariales, la régulation volume-prix, le remboursement des médicaments coûteux dans le cadre de la T2A, le mode d'évaluation et le niveau des enveloppes MIGAC. Des explications relevant davantage d'un éclairage sur le contenu de la réforme de la tarification à l'activité ont été apportées au cours des réunions du groupe de travail. La crainte que les établissements ne se retrouvent sous-dotés dans le cadre de la mise en œuvre de la T2A est sous-jacente à tous ces débats.
- Les représentants du corps médical ont rappelé le rôle accru qui devrait leur être confié lors de l'élaboration des prévisions d'activité et donc des recettes et des dépenses prévisionnelles qui en découlent.

1.2 – Mise en œuvre / questions à traiter

- Investissement :
 - Le groupe a évoqué la nécessité d'adapter les textes réglementaires et notamment l'idée de soumettre le plan pluriannuel de financement à délibération et approbation dès lors que les crédits d'investissement sont évaluatifs (cf. groupe « Gouvernance »).

DOCUMENT DE TRAVAIL

- Le groupe souhaite clarifier le lien entre le résultat d'exploitation, la capacité d'autofinancement et la faculté d'investir et s'est notamment interrogé sur le moyen de maintenir le niveau d'investissement en cas de résultat déficitaire.
- Adaptation des systèmes d'information : le groupe a très majoritairement souligné l'ampleur des chantiers techniques induits à la fois par la réforme du mode d'allocation de ressources et par la réforme du système budgétaire et comptable :
 - refonte des logiciels de gestion budgétaire et comptable sur la base du nouveau cadre
 - tenir compte des délais nécessaires à ces adaptations
 - intégrer également les délais nécessaires à la formation des personnels
- Autres questions techniques :
 - Reports de charges : position exprimée sur la nécessité d'un rebasage avant l'application de la T2A
 - Devenir des activités subsidiaires compte tenu des évolutions jurisprudentielles
 - Nature et niveau des contrôles de l'ARH (cf. infra § 2)

Concernant la mise en œuvre d'une réforme budgétaire et comptable, le groupe a insisté fortement sur l'importance d'une préparation soignée des différents chantiers techniques et, en conséquence, sur la nécessité d'un calendrier compatible avec cet objectif et tenant compte des multiples chantiers parallèles. La perspective d'une application en 2005 a ainsi semblé trop ambitieuse à plusieurs membres du groupe.

2 – Nouvelles procédures budgétaires(réunion du 22/10/03)

2.1 - La procédure d'élaboration du budget

❖ Mesure proposée par la DHOS

Le calendrier budgétaire proposé déporte l'essentiel de la procédure d'élaboration du budget sur le 1^{er} trimestre de l'année. Pour permettre aux établissements d'élaborer et de présenter aux instances un EPRD sur des bases les plus fiables possibles, il est tenu compte du calendrier de promulgation de la loi de financement de la sécurité sociale et des arrêtés interministériels pris à la suite. Les informations nécessaires aux établissements sont portées à leur connaissance au rythme de la publication de ces textes :

- dans les 15 jours suivant la promulgation du PLFSS : arrêté interministériel fixant la répartition de l'ONDAM entre les différentes activités ;
- dans les 15 jours suivant la parution de l'arrêté précédent : arrêté interministériel fixant les tarifs nationaux, les forfaits annuels et les dotations régionales ;
- dans les 15 jours suivant la parution de l'arrêté précédent : arrêté du DARH fixant les dotations (annuelles, forfaitaires, MIGAC) des établissements.

Considérant que la LFSS doit être promulguée avant le 31 décembre, les délais successifs décrits ci-dessus conduisent à mettre à disposition des établissements l'ensemble des informations nécessaires à l'élaboration de l'EPRD au plus tard le 15 février permettant ainsi une présentation aux instances avant le 15 mars et un EPRD exécutoire au plus tard le 15 avril sauf opposition du directeur de l'ARH. Dans l'attente de ce nouvel EPRD exécutoire, l'EPRD de l'année précédente serait reconduit afin de permettre à l'établissement d'engager les dépenses nécessaires à son fonctionnement et de liquider les recettes.

❖ Position du groupe

DOCUMENT DE TRAVAIL

Deux objections majeures sont soulevées par les membres du groupe :

- la disparition de la procédure contradictoire formalisée.
La majorité des avis exprimés au sein du groupe de travail s'est prononcée pour un maintien d'une procédure contradictoire expressément encadrée par les textes qui est l'occasion d'un échange sur le fond avec les services de tutelle.
- un EPRD exécutoire trop tardif « neutralisant » un tiers de l'année.
Les membres du groupe semblent majoritairement attachés à un calendrier budgétaire plus précoce permettant de disposer d'un EPRD exécutoire en début d'exercice (1^{er} janvier ?). Pour ce faire, l'EPRD ne peut être bâti sur la base des informations découlant de la loi de financement de la sécurité sociale et des corrections devront être apportées par décisions modificatives. L'EPRD provisoire est construit sur la base des données disponibles du moment (derniers tarifs connus, enveloppes n-1 éventuellement actualisées,...).

Les membres du groupe ont été invités à exprimer leur position par écrit sur ce point. Le choix est donc entre une procédure budgétaire concentrée sur la fin de l'année « n-1 » suivie d'une décision modificative au cours du premier trimestre « n », éventuellement à l'initiative du DARH et actualisant l'EPRD en fonction des données tarifaires connues, et une procédure plus tardive mais limitant le recours aux décisions modificatives.

2.2 – Modalités d'approbation

❖ Mesure proposée par la DHOS

Compte tenu de la nature évaluative des recettes liées à l'activité, le régime d'approbation proposé est celui d'une approbation tacite sauf opposition de l'ARH dans les 30 jours. Les motifs d'opposition de l'ARH au projet d'EPRD présenté sont définis par voie réglementaire et portent sur :

- une inscription en recettes de dotations de financement des activités non MCO non conformes
- des recettes liées à l'activité manifestement sur-évaluées
- des dépenses manifestement sous-évaluées.

En cas de refus d'approbation, l'établissement soumet une nouvelle proposition intégrant les observations de l'ARH.

❖ Position du groupe

Les modalités d'approbation ne soulèvent pas d'objection. Mais il convient ici de rappeler le souhait exprimé par une majorité des membres du groupe de voir maintenu dans le cadre de cette procédure d'approbation une véritable procédure contradictoire.

2.3 - Le suivi et le contrôle de l'exécution de l'EPRD

❖ Mesure proposée par la DHOS

Un dispositif régulier de suivi est instauré pour comparer les réalisations aux prévisions inscrites à l'EPRD. Le conseil d'administration délibère sur cet état comparatif qui est transmis à l'ARH. En cas de déficit important et si l'établissement ne propose pas les mesures nécessaires au rétablissement des équilibres fondamentaux, l'ARH peut demander une révision de l'EPRD. En cas de difficultés persistantes, un dispositif gradué serait instauré sous forme d'une mise en demeure puis, le cas échéant, d'une intervention de la Chambre régionale des comptes en vue de proposer des mesures correctives sur le

DOCUMENT DE TRAVAIL

modèle de ce qui existe pour les collectivités territoriales. Enfin en dernier recours l'ARH disposerait d'un pouvoir de substitution suspendant les pouvoirs du conseil d'administration et du directeur et mettant l'établissement sous le régime d'une administration provisoire.

❖ Position du groupe

Les modalités de suivi de l'exécution de l'EPRD proposées par la DHOS sont dans l'ensemble bien acceptées par les membres du groupe de travail considérant qu'il s'agit d'une contrepartie à la plus grande autonomie de gestion laissée aux établissements.

Des questions se posent néanmoins sur la mise en œuvre du dispositif prévu et en particulier sur la capacité effective des Chambres régionales des comptes à intervenir sur les situations de déséquilibre budgétaire avéré et persistant.

Les représentants du corps médical attirent l'attention sur les difficultés pratiques qui ne manqueront pas de se poser pour rapprocher les données d'activité et les dépenses correspondantes (problème d'exhaustivité des données d'activité et de délais nécessaires à la production de l'information).

2.4 – Mise en œuvre / questions à traiter

Le groupe a identifié de nombreuses questions restant à traiter pour l'application du dispositif, sur lesquelles ses membres ont été invités à exprimer leur position par écrit et notamment :

- le niveau de vote de l'EPRD, sujet renvoyant aux compétences respectives des organes dirigeants (cf. groupe « Gouvernance ») : l'idée a été émise de déterminer un niveau intermédiaire entre le groupe fonctionnel, agrégat trop large, et le compte, niveau risquant d'entraîner une dispersion excessive du débat budgétaire ;
- corrélativement, le niveau d'intervention du conseil d'administration dans les décisions modificatives : faut-il lui soumettre l'ensemble des DM ou seulement celles modifiant significativement l'équilibre budgétaire initial ?
- la détermination, en cas de déficit prévisionnel ou avéré, des seuils justifiant une intervention du DARH
- la définition des différentes procédures d'alerte et de contrôle et le rôle des instances consultatives dans ces procédures
- les règles de détermination du résultat procèdent directement du nouveau cadre budgétaire et de la disparition du principe de compensation entre dotation globale et recettes de groupe 2. Des questions se posent néanmoins sur les règles d'affectation des résultats et en particulier sur l'obligation de réserver une partie des excédents à la couverture d'éventuels déficits ultérieurs.

3 – Procédures comptables et relations ordonnateurs/comptables (réunion du 4/11/03)

L'ensemble du groupe a validé les objectifs présentés par la DHOS d'un aménagement des relations entre ordonnateurs et comptables visant, dans le respect du principe de séparation ordonnateur - comptable et du décret du 29 décembre 1962 portant règlement général de la comptabilité publique (RGCP), à répondre aux exigences d'une gestion plus réactive et d'une circulation de l'information plus fluide, qu'impose la tarification à l'activité :

- simplifier les procédures en mettant fin aux redondances de certaines tâches et contrôles
- Renforcer l'information comptable et financière de l'ordonnateur

DOCUMENT DE TRAVAIL

- Développer la dématérialisation des flux et des échanges
- Renforcer la sincérité des évaluations et des comptes
- Faire évoluer les contrôles pour les adapter aux enjeux financiers

Toutefois, le groupe a estimé majoritairement que cette évolution pouvait prendre place dans l'organisation comptable actuelle.

3.1 – la mise en place d'une nouvelle organisation ordonnateurs/comptables

❖ Mesure proposée par le ministère de la santé

Parallèlement à la réforme budgétaire et pour accompagner celle-ci, la DHOS a proposé le remplacement du comptable direct du Trésor par un agent comptable. Cette organisation permet en effet de pousser jusqu'au maximum permis par le principe de séparation ordonnateur – comptable l'intégration de la fonction comptable dans la structure :

- Appartenance de l'agent comptable à l'établissement
- Participation de l'agent comptable à l'équipe de direction et à la stratégie de l'établissement
- Intégration plus facile des systèmes d'information ordonnateur et comptables

❖ Mesure proposée par le Ministère des finances

La DGCP, qui n'est pas favorable à cette évolution, souhaite néanmoins apporter des améliorations dans les relations ordonnateurs/comptables, dans la continuité des travaux déjà entrepris :

- Refonte des applications du secteur public local pour une plus grande efficacité et un meilleur partage de l'information entre ordonnateur et comptable
- Dématérialisation des échanges et des pièces comptables
- Mise en place d'un contrôle hiérarchisé et partenarial
- Regroupement et spécialisation des postes comptables

3.2 – Position du groupe

De manière assez unanime, les membres du groupe de travail ne sont pas favorables au remplacement du comptable direct du Trésor par un agent comptable. Dès lors que le principe de séparation ordonnateur/comptable n'est pas remis en cause, les membres du groupe considèrent que les inconvénients de la réforme (notamment en termes de coût et de développements techniques à réaliser) l'emporteraient sur les avantages dans un contexte fortement marqué par les nombreux chantiers auxquels doivent faire face les établissements.

Néanmoins la mise en œuvre de la T2A milite pour une modernisation des relations entre ordonnateurs et comptables dans le sens évoqués par les deux ministères, afin d'introduire davantage de souplesse, de transparence et de réactivité et de supprimer les redondances grâce à une utilisation optimale de l'outil informatique (visa électronique ; développement d'interfaces entre les systèmes ordonnateur et comptable par exemple). Il serait souhaitable que le nombre de postes comptables spécialisés soit augmenté afin précisément de faciliter le rapprochement entre ordonnateurs et comptables.

Une partie du groupe a néanmoins évoqué l'hypothèse de l'agence comptable comme une perspective à expérimenter, dès lors que les établissements disposeraient des moyens suffisants et d'une liberté de recrutement des agents et à la condition d'un assouplissement de la rigueur du principe de séparation ordonnateur-comptable

3.3 Mesures de déconcentration

DOCUMENT DE TRAVAIL

❖ Gestion des activités à caractère industriel et commercial

La proposition de reconnaître la nature industrielle et commerciale à certaines activités annexes des établissements (établissements pharmaceutiques par exemple) a été accueillie positivement, sous réserve que toutes garanties soient données au personnel quant au maintien du statut.

La proposition de permettre à un établissement de prendre une participation dans une société commerciale (valorisation de la recherche par exemple) a fait l'objet d'un accueil plus réservé, une partie du groupe soulignant la nécessité d'encadrer fortement cette possibilité, et certaines participant se déclarant hostiles à la démarche.

❖ Déconcentration de la gestion et de la comptabilité

La DHOS a proposé la possibilité de désigner des ordonnateurs secondaires et des comptables secondaires dans les établissements les plus importants. Ce point n'a pas donné lieu à débat.