



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE

DIRECTION GÉNÉRALE
DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Bureau 5C

Benoît Sablayrolles

Tél. : 01 53 18 73 42

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE LA PROTECTION SOCIALE

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

Bureau F4

Claire Le Corre

Tél. : 01 40 56 51 53

Paris, le

Le ministre d'État, ministre de l'économie, des finances et de l'industrie

Le ministre de la santé et de la protection sociale

À

Mesdames et messieurs les directeurs des agences régionales d'hospitalisation (pour information)

Mesdames et messieurs les préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires et sociales
(pour information)

Mesdames et messieurs les trésoriers-payeurs généraux
(pour mise en œuvre)

Mesdames et messieurs les directeurs d'établissements publics et privés sous dotation globale (pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE DGCP/5C/DHOS/F4/2004 N° 509 du 26 octobre 2004 portant diverses mesures d'ordre budgétaire et comptable : nomenclatures comptables au 1^{er} janvier 2005 (Instruction budgétaire et comptable M21).

Date d'application : 1^{er} janvier 2005

NOR :

Grille de classement :

Résumé : La présente circulaire a pour objet de mettre à jour les différentes nomenclatures comptables pour l'exercice 2005 (Instruction budgétaire et comptable M21)
Champ d'application : Établissements publics de santé - Établissements de santé privés antérieurement financés par dotation globale (article L.162-22-6, alinéas b et c, du code de la sécurité sociale).
Mots clés : Comptes à ouvrir, à modifier et à supprimer.
Textes de référence : - Loi n°2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004 - Décret n°99-41 du 21 janvier 1999 modifié fixant la nomenclature des comptes composant les groupes fonctionnels - Décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du code de l'action sociale et des familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article L.6111-2 du code de la santé publique - Arrêté du 21 janvier 1999 modifié fixant la liste des comptes obligatoirement ouverts dans le budget et la comptabilité des établissements publics de santé et des établissements de santé privés financés par dotation globale - Arrêté du 21 janvier 1999 modifié fixant la liste des comptes à ouvrir à la balance des comptes du grand livre au titre du budget général et des budgets annexes des établissements publics de santé - Circulaire DHOS/F4/DGCP/6B n°535 du 19 novembre 2003 portant diverses mesures d'ordre budgétaire et comptable : nomenclatures M21 au 1 ^{er} janvier 2004 - Circulaire DHOS/F2/F4 n°416 du 1 ^{er} septembre 2004 relative à la procédure budgétaire 2005 des établissements sanitaires antérieurement financés par dotation globale mentionnés au a, b, c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale.

La circulaire DHOS/F2/F4 n°416 du 1^{er} septembre 2004 relative à la procédure budgétaire 2005 des établissements sanitaires antérieurement financés par dotation globale a exposé les grandes lignes des modifications apportées au cadre budgétaire et comptable transitoire pour l'exercice 2005.

En effet, à partir de 2005, la suppression de la dotation globale de financement (DGF), en application de la réforme du financement mise en œuvre à travers la tarification à l'activité (T2A), suppose la modification de la nomenclature comptable des établissements de santé publics et privés antérieurement financés par dotation globale (établissements mentionnés aux a, b et c de l'article L.162-22-6 du code de la sécurité sociale). Le calendrier budgétaire précisé par la circulaire précitée s'applique à tous les établissements de santé, y compris les centres hospitaliers exerçant une activité en psychiatrie et de soins de suite et de réadaptation ainsi que les hôpitaux locaux.

Cette évolution, ainsi que celle résultant de la loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales notamment, qui impose aux établissements publics de santé de créer un budget spécifique pour les écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes, nécessite un certain nombre d'adaptations de la nomenclature des comptes.

1. ADAPTATION DES COMPTES DE PRODUITS

La suppression de la dotation globale, dès 2005, conduit à modifier la dénomination du groupe fonctionnel 1 des recettes d'exploitation, désormais intitulé : « Produits versés par l'assurance maladie ».

Par ailleurs, la mise en place dans les établissements de santé de la classification commune des actes médicaux (CCAM) suppose l'ouverture de comptes de produits correspondant aux codes de regroupements de ces actes, conformément à la liste établie dans le cahier des charges de l'assurance maladie.

Liste des comptes à supprimer :

1/ Groupe 2 « Produits de l'activité hospitalière » :

Compte 70654 « Gros appareillages »

Compte 7066 « Produits des écoles paramédicales »

Compte 7411 « Subventions versées aux écoles paramédicales (Etat) »

2/ Groupe 3 « Autres produits » :

Compte 70883 « Écoles / Participations établissements extérieurs aux frais de formation »

Compte 7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

Compte 758382 « Cessions de greffons »

Liste des comptes à modifier :

Compte 7062 « Produits de l'hospitalisation »

1/ Groupe 1 « Produits versés par l'assurance maladie » :

Compte 70621 « Produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie »

Compte 706511 « Part des consultations et actes externes prise en charge par l'assurance maladie »

Compte 70652 « Forfaits accueil et traitement des urgences (ATU) pris en charge par l'assurance maladie »

Compte 706561 « Part du SMUR prise en charge par l'assurance maladie »

2/ Groupe 2 « Produits de l'activité hospitalière »

Compte 70622 « Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie »

Compte 706224 « Soins de suite et de réadaptation »

Compte 70623 « Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie »

Compte 70624 « Produits des tarifications de l'hospitalisation à domicile non pris en charge par l'assurance maladie »

Compte 70625 « Prestations de soins aux patients étrangers »

Compte 70651 « Consultations et actes externes »

Compte 706512 « Part des consultations et actes externes non prise en charge par l'assurance maladie »

Compte 70653 « Prestations de prélèvement d'organes ou de tissus »

Compte 706562 « Produits des tarifications à l'égard des débiteurs autres que l'assurance maladie »

3/ Groupe 3 « Autres produits »

Compte 7064 « Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement »

Compte 70641 « Actes de chirurgie »

Compte 70643 « Actes d'imagerie et d'échographie »

Compte 70648 « Autres actes dont ceux des sages-femmes »

Liste des comptes à créer :

1/ Groupe 1 « Produits versés par l'assurance maladie »

Compte 706211 « Produits de la facturation des séjours »

Compte 706212 « Produits des médicaments facturés en sus des séjours »

Compte 706213 « Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours »

Compte 706214 « Forfait annuel urgences »

Compte 706215 « Forfait annuel prélèvements d'organes ou de tissus »

Compte 706216 « Dotation annuelle complémentaire »

Compte 706217 « Dotation annuelle de financement »

Compte 706218 « Dotation MIGAC »

Compte 7062181 « Dotation missions d'intérêt général (MIG) »

Compte 7062182 « Dotation aide à la contractualisation (AC) »

Compte 706551 « Interruption volontaire de grossesse : part prise en charge par l'assurance maladie »

2/ Groupe 2 « Produits de l'activité hospitalière »

Compte 706251 « Prestations de soins au titre des conventions internationales »

Compte 706252 « Produits des tarifications au titre de l'aide médicale de l'Etat (AME) »

Compte 706253 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »

Compte 706271 « Forfait journalier MCO »

Compte 706272 « Forfait journalier SSR »

Compte 706273 « Forfait journalier psychiatrie »

Compte 706513 « « Consultations et actes externes entièrement payées par le malade »

Compte 706514 « Participation forfaitaire de 1€ »

Compte 706515 « Actes et consultations délivrées aux non assurés sociaux »

Compte 7065151 « Aide médicale de l'Etat »

Compte 7065152 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »

Compte 706552 « Interruption volontaire de grossesse : part non prise en charge par l'assurance maladie »

Compte 706563 « Produits des tarifications au titre des conventions internationales »

3/ Groupe 3 « Autres produits »

Compte 70644 « Actes d'obstétrique »

Compte 70645 « Actes d'anesthésie »

Compte 70646 « Actes techniques médicaux (hors imagerie) »

Compte 70647 « Actes dentaires »

Compte 75836 « Remboursements de frais de prestations pour les services de police ou de justice »

2. CREATION DES BUDGETS ANNEXES « ECOLES ET INSTITUTS DE FORMATION DES PROFESSIONNELS PARAMEDICAUX ET DE SAGES-FEMMES »

La loi n°2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales introduit, entre autres, dans le code de la santé publique trois nouveaux articles L.4151-9, L.4244-1 et L.4383-5 qui transfèrent le financement des écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes aux régions et imposent un suivi budgétaire spécifique de cette activité. Il importe, par conséquent, d'individualiser ces écoles, aujourd'hui gérées dans le budget principal, dans un budget annexe.

Ce budget annexe, du point de vue informatique, est identifié sous la lettre mnémotechnique « C ».

Il relève des nomenclatures comptables applicables aux budgets annexes B, E, J, K, N et P.

Des nouveaux comptes sont créés dans le groupe 4 « Autres produits » :

Compte 7068 « Autres prestations de services » subdivisé de la manière suivante :

70681 « Droits d'inscription des élèves »

70682 « Frais d'inscription aux concours »

70683 « Remboursement de frais de formation », ce compte étant abondé des remboursements des frais de formation dispensés aux personnels des autres établissements, ainsi qu'aux personnels de l'établissement gestionnaire de l'école ;

70688 « Autres »

Compte 7416 « Subventions versées par le conseil régional au titre du financement des écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes » ;

Par ailleurs, le compte 7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier » est supprimé.

Le compte de liaison 4582 « Écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes » entre le budget principal et le budget annexe C, est également créé.

Dans le budget général :

Les comptes 7066 « Produits des écoles paramédicales » et 7411 « Subventions versées aux écoles paramédicales (État) » du budget général sont supprimés.

Les comptes suivants liés à l'affectation des résultats sont créés :

106825 « Excédents affectés à l'investissement hospitalier – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes » ;

106865 « Réserve de compensation – écoles et institut de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes » ;

1105 « Excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes » ;

1115 « Excédents affectés au financement de mesures d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes » ;

1195 « Report à nouveau déficitaire – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages femmes ».

3. MODIFICATIONS DIVERSES

- Suppression du compte 106868 « Réserve de compensation – Autres (à n'utiliser que par le centre hospitalier de Châlons-en-Champagne)

Ce compte spécifique au centre hospitalier de Châlons-en-Champagne, soldé en 2000, est supprimé.

Pour les établissements qui auraient utilisé à tort ce compte, il conviendra d'effectuer une reprise en balance d'entrée de l'exercice 2005 aux comptes de réserve de compensation correspondants :

106861 « Réserve de compensation – Budget général »

106862 « Réserve de compensation – USLD » (budgets annexes B)

106863 « Réserve de compensation – Activités relevant de l'article L.312-1 du CASF » (budgets annexes J, K, N et P)

106864 « Réserve de compensation – EHPAD » et ses subdivisions (budgets annexes E)

- Création du compte 1588 « Autres provisions », sans distinction préalable de la nature des charges couvertes, et des comptes 681588 « Dotations aux autres provisions » et 781588 « Reprises sur autres provisions ».
- Modification du libellé des comptes 4112 et 4122, en supprimant la référence à la dotation globale
- Le compte 418 s'intitule désormais « Redevables – Produits à recevoir »
- Suppression de certains comptes liés à la TVA :

Les comptes suivants sont supprimés :

- 445622 « TVA intra-communautaire sur immobilisations » ;
- 445662 « TVA intra-communautaire sur autres biens et services » ;
- 44572 « TVA intra-communautaire collectée » ;
- 44586 « TVA sur factures non parvenues » ;
- 445862 « TVA intra-communautaire sur factures non parvenues » ;
- 44587 « TVA sur factures à établir ».

- Suppression du compte 473 « Dépenses à l'étranger en instance de règlement »:

Les virements internationaux sont désormais traités de la même manière que les virements nationaux. Par conséquent, le compte 473, compte d'attente soldé à réception du relevé Banque de France, n'a plus lieu d'être.

- Création de comptes de tiers et financiers liés au déploiement de l'application « HELIOS »
-

Le déploiement de l'application HELIOS, application unique, qui remplacera les diverses applications informatiques du Trésor public pour la gestion des collectivités et établissements publics locaux (HTR et CLARA pour les EPS), va débuter au cours de l'exercice 2005 et se poursuivre jusqu'en 2007. Outre une application universelle au secteur public local, HELIOS vise à offrir de nouveaux services aux ordonnateurs et à améliorer l'environnement de travail des agents.

Le fonctionnement de cette application nécessitera la création de nouveaux comptes de tiers et financiers, qui ne seront utilisables qu'à partir du basculement du poste comptable dans l'application HELIOS. Ces nouveaux comptes seront prochainement définis dans une instruction spéciale HELIOS liée au déploiement. L'entrée dans l'application HELIOS entraînera par exemple la suppression des millésimes " courant – précédent – antérieurs " pour le suivi comptable des créances et se fondera donc sur une logique plus conforme aux règles du plan comptable général distinguant les créances amiables des créances contentieuses. Ainsi, les comptes de redevables seront structurés de la manière suivante :

STRUCTURE ACTUELLE En vigueur dans les applications HTR/CLARA	NOUVELLE STRUCTURE Dès le basculement dans l'application HELIOS
411 « Redevables – exercice courant »	411 « Redevables – amiable »
412 « Redevables – exercice précédent »	Supprimé
414 « Redevables – exercice antérieur »	Supprimé
	416 « Redevables – contentieux »

D'ores et déjà, pour tous les établissements publics de santé et dans un double souci d'anticipation et de réussite de la migration des postes comptables vers l'application HELIOS, certains de ces comptes, dont la création n'implique pas de bouleversements significatifs dans le fonctionnement des applications courantes HTR/CLARA, sont donc ouverts dès le 1er janvier 2005 et pour toutes les applications informatiques du Trésor public utilisées (HTR/CLARA/HELIOS) :

1/ Compte 4112 « Caisse pivot » :

La subdivision 41121 « Caisse pivot » est créée.

2/ Créances irrécouvrables admises en non-valeur

L'utilisation prévue du compte 416 (à ce jour consacré aux créances irrécouvrables admises en non-valeur) dans l'application HELIOS implique de « déplacer » les non-valeurs vers un nouveau compte :

413 « Créances irrécouvrables admises en non-valeur »

4131 « Par le juge des comptes »

4132 « Par le conseil d'administration »

3/ Modification de la structure du compte 443 « Opérations particulières avec l'Etat, les collectivités publiques, les organismes internationaux »

Le compte 44312 « Opérations particulières avec les collectivités d'assistance – ressources encaissées par le comptable » est subdivisé de la manière suivante :

443121 « Ressources encaissées par le comptable »

443122 « Contributions à reverser par le comptable à la collectivité d'assistance »

Le compte 4432 « État » est subdivisé ainsi :

44321 « État – Dépenses »

44322 « État – Recettes »

44327 « État – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

Le compte 4433 « Département » :

44331 « Département – Dépenses »

44332 « Département – Recettes »

44337 « Département – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

Le compte 4436 « École nationale de la santé publique » :

44361 « ENSP – Dépenses »

44362 « ENSP – Recettes »

Le compte 4438 « Autres collectivités publiques, organismes internationaux »

44381 « Autres collectivités – Dépenses »

44382 « Autres collectivités – Recettes »

4/ Traitement des différences de conversion :

Sont créés les comptes suivants :

407 « Fournisseurs – Différences de conversion »

4071 « Fournisseurs – Différences de conversion »»

4074 « Fournisseurs d'immobilisations – Différences de conversion »

417 « Redevables – Différences de conversion »

4677 « Crédeurs ou débiteurs divers – Différences de conversion »

46771 « Crédeurs divers – Différences de conversion »

46772 « Débiteurs divers – Différences de conversion »

Le compte 476 est subdivisé de la manière suivante :

4761 « Diminution des créances »

47611 « Diminution des prêts »

47612 « Diminution d'autres créances »

4762 « Augmentation des dettes »

47621 « Augmentation d'emprunts et de dettes assimilées »

47622 « Augmentation d'autres dettes »

4768 « Différences compensées par couverture de change »

Ainsi que le compte 477 :

4771 « Augmentation des créances »

47711 « Augmentation des prêts »

47712 « Augmentation d'autres créances »

4772 « Diminution de dettes »

47721 « Diminution d'emprunts et dettes assimilées »

47722 « Diminution d'autres dettes »

4778 « Différences compensées par couverture de change »

5/ Divers :

Sont créés les comptes suivants :

44588 « Taxes sur le chiffre d'affaires à régulariser ou en attente – Autres »

445888 « Autres »

47141 « Recettes perçues en excédent à réimputer » (ne concerne que les comptables utilisant l'application HTR)

- Modification des subdivisions du compte 511 « Valeurs à l'encaissement »

Le compte 511 « Valeurs à l'encaissement » est désormais subdivisé de la manière suivante :

5113 « Chèques vacances à l'encaissement »

5115 « Cartes bancaires à l'encaissement »

5116 « TIP à l'encaissement »

5117 « Valeurs impayées »

51172 « Chèques impayés »

51175 « Cartes bancaires impayées »

51176 « TIP impayés »

51178 « Autres valeurs impayées »

5118 « Autres valeurs à l'encaissement »

- Création du compte 6618 « Intérêts des autres dettes »

Ce compte est créé dans la nomenclature budgétaire et comptable du budget général et dans la nomenclature budgétaire et comptable applicable aux budgets annexes B, C, E, J, K, N et P.

- Modification de l'intitulé du compte 758315 « Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) »

La création du Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics ou privés (FMESPP) et la suppression du Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux (FASMO) entraînent les modifications des comptes suivants :

- changement de l'intitulé du compte 758315 désormais dénommé « Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP) » ;
- modification du compte 464 « Caisse des dépôts et consignations » ;
- suppression du compte 4641 « Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux (FASMO) ».

4. ACCELERATION DE LA PRODUCTION DES COMPTES PAR LA REDUCTION DE LA JOURNEE COMPLEMENTAIRE

Pour les établissements publics de santé, aux termes de l'article R.714-3-38 du code de la santé publique, *« l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour procéder, d'une part, pour ce qui concerne la section d'exploitation, à l'émission des titres de recettes et des mandats correspondants aux droits acquis et aux services faits au cours de l'année précédente et d'autre part, aux opérations d'ordre budgétaire et comptable dont il a l'initiative »*.

Votre attention est rappelée sur la nécessité de respecter strictement ce délai réglementaire d'un mois maximum de la journée complémentaire afin de tenir compte, en particulier, du nouvel enchaînement des étapes de la procédure budgétaire, qui s'applique dès 2005 et qui nécessite une grande disponibilité des équipes pour l'élaboration du budget de l'année dans le courant du mois de

février, la date de production du compte de gestion étant par ailleurs perçue par les ordonnateurs comme un indice de qualité des prestations rendues par les comptables.

Ce respect suppose une préparation bien en amont des opérations d'émission des titres de recettes et de mandats et des opérations budgétaires et comptables de l'exercice.

En effet, l'accélération du rythme d'élaboration et de production des comptes est un exercice complexe qui nécessite une synergie entre les services ordonnateurs et comptables.

Outre l'adhésion de l'ordonnateur et de ses services, une réflexion commune ordonnateurs / comptables s'impose afin de préparer au mieux la fin de gestion et de ne pas fausser les résultats budgétaires et comptables de l'exercice en clôturant trop tôt les comptes. Il est donc nécessaire que les ordonnateurs et les comptables s'accordent autour d'un calendrier qui permettra un bon rythme d'exécution des dépenses, de prévoir une date limite pour les engagements et d'étaler le passage des opérations d'ordre tout au long de l'année, notamment pour les opérations dont le montant est déjà connu (opérations de cessions etc.).

Dans la perspective de la mise en place au 1^{er} janvier 2006 du nouveau régime budgétaire et comptable, il vous est demandé de veiller à respecter strictement le délai réglementaire de la journée complémentaire. Le respect de ce délai, qu'un certain nombre d'établissements dépasse actuellement, permettra un arrêté des comptes plus rapide.

La Direction générale de la comptabilité publique a mis en place, dans le cadre de son contrat pluriannuel de performance, une action volontariste de production des comptes de gestion aux ordonnateurs à la date du 15 mars N+1. Un rendu de tous les comptes, par les comptables, avant la date du 31 mars N+1 contribuerait ainsi à améliorer la qualité du service rendu aux établissements publics de santé.

A cette fin, une fiche technique annexée à la présente circulaire propose une liste de bonnes pratiques à mettre en œuvre pour parvenir à une production plus rapide des comptes et notamment du compte de gestion. Sur cette base, un bilan de ces actions de sensibilisation pourra être réalisé.

Nous vous remercions de bien vouloir transmettre toute difficulté d'application de la présente circulaire au bureau F4 de la DHOS (regles-financ-hosp@sante.gouv.fr) et au bureau 5C de la DGCP (benoit.sablayrolles@cp.finances.gouv.fr).

Le ministre d'État, ministre de l'économie, des
finances et de l'industrie

Pour le ministre et par délégation,
Le directeur général de la comptabilité publique

Jean BASSERES

Le ministre de la santé et de la protection sociale

Pour le ministre et par délégation,
Le directeur de l'organisation des soins
et de l'hospitalisation
Edouard COUTY

ANNEXE N° 1 :
RECAPITULATIF DE L'ENSEMBLE DES MODIFICATIONS DE NOMENCLATURE
AU 1^{ER} JANVIER 2005

1. LISTE DES COMPTES A OUVRIR, A MODIFIER OU A SUPPRIMER A LA NOMENCLATURE BUDGETAIRE ET COMPTABLE APPLICABLE AUX ETABLISSEMENTS DE SANTE VISES A L'ARTICLE L.162-22-6, ALINEAS A,B ET C DU CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Liste des comptes à ouvrir, à modifier ou à supprimer dans le budget général :

Comptes à ouvrir :

106825 « Excédents affectés à l'investissement hospitalier – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

106865 « Réserve de compensation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1105 « Excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1115 « Excédents affectés au financement de mesures d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1195 « Report à nouveau déficitaire – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1588 « Autres provisions »

407 « Fournisseurs – Différences de conversion »

4071 « Fournisseurs – Différences de conversion »

4074 « Fournisseurs d'immobilisation – Différences de conversion »

41121 « Caisse pivot »

413 « Créances irrécouvrables admises en non-valeur »

4131 « Par le juge des comptes »

4132 « Par le conseil d'administration »

417 « Redevables – Différences de conversion »

443121 « Ressources encaissées par le comptable »

443122 « Contributions à reverser par le comptable à la collectivité d'assistance »

44321 « État – Dépenses »

44322 « État – Recettes »

44327 « État – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

44331 « Département – Dépenses »

44332 « Département – Recettes »

44337 « Département – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

44361 « ENSP – Dépenses »

44362 « ENSP – Recettes »

44381 « Autres collectivités – Dépenses »

44382 « Autres collectivités – Recettes »

44588 « Taxes sur le chiffre d'affaires à régulariser ou en attente – Autres »

445888 « Autres »
4582 « Écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »
4677 « Crédeurs ou débiteurs divers – Différences de conversion »
46771 « Crédeurs divers – Différences de conversion »
46772 « Débiteurs divers – Différences de conversion »
47141 « Recettes perçues en excédent à réimputer » (ne concerne que les comptables utilisant l'application HTR)
4761 « Diminution des créances »
47611 « Diminution des prêts »
47612 « Diminution d'autres créances »
4762 « Augmentation des dettes »
47621 « Augmentation d'emprunts et dettes assimilées »
47622 « Augmentation d'autres dettes »
4768 « Différences compensées par couverture de change »
4771 « Augmentation des créances »
47711 « Augmentation des prêts »
47712 « Augmentation d'autres créances »
4772 « Diminution de dettes »
47721 « Diminution d'emprunts et dettes assimilées »
47722 « Diminution d'autres dettes »
4778 « Différences compensées par couverture de change »
51172 « Chèques impayés »
51175 « Cartes bancaires impayées »
51176 « TIP impayés »
51178 « Autres valeurs impayées »
6618 « Intérêts des autres dettes »
681588 « Dotations aux autres provisions »
706211 « Produits de la tarification des séjours »
706212 « Produits des médicaments facturés en sus des séjours »
706213 « Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours »
706214 « Forfait annuel urgences »
706215 « Forfait annuel prélèvements d'organes ou de tissus »
706216 « Dotation annuelle complémentaire »
706217 « Dotation annuelle de financement »
706218 « Dotation MIGAC »
7062181 « Dotation missions d'intérêt général (MIG) »
7062182 « Dotation aide à la contractualisation (AC) »
706251 « Prestations de soins au titre des conventions internationales »
706252 « Produits des tarifications au titre de l'aide médicale de l'Etat (AME) »

706253 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »
706271 « Forfait journalier MCO »
706272 « Forfait journalier SSR »
706273 « Forfait journalier psychiatrie »
70644 « Actes d'obstétrique »
70645 « Actes d'anesthésie »
70646 « Actes techniques médicaux (hors imagerie) »
70647 « Actes dentaires »
706513 « Consultations et actes externes entièrement payées par les malades »
706514 « Participation forfaitaire de 1€ »
706515 « Actes et consultations délivrées aux non assurés sociaux »
7065151 « Aide médicale de l'État »
7065152 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »
706551 « Interruption volontaire de grossesse : part prise en charge par l'assurance maladie »
706552 « Interruption volontaire de grossesse : part non prise en charge par l'assurance maladie »
706563 « Produits des tarifications au titre des conventions internationales »
75836 « Remboursements de frais de prestations réalisés pour les services de police ou de justice »
781588 « Reprises sur autres provisions »

Comptes à modifier :

4112 « Caisse pivot »
4122 « Caisse pivot »
418 « Redevables – Produits à recevoir »
464 « Caisse des dépôts et consignations »
5116 « TIP à l'encaissement »
5117 « Valeurs impayées »
5118 « Autres valeurs à l'encaissement »
581 « Dotations attendues »
582 « Dotations reçues »
7062 « Produits de l'hospitalisation »
70621 « Produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie »
70622 « Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie »
706224 « Soins de suite et de réadaptation »
70623 « Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie »
70624 « Produits des tarifications de l'hospitalisation à domicile non pris en charge par l'assurance maladie »
70625 « Prestations de soins aux patients étrangers »
7064 « Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement »
70641 « Actes de chirurgie »
70643 « Actes d'imagerie et d'échographie »

70648 « Autres actes dont ceux des sages-femmes »
70651 « Consultations et actes externes »
706511 « Part des consultations et actes externes pris en charge par des organismes d'assurance maladie »
706512 « Part des consultations et actes externes non prise en charge par des charges d'assurance maladie »
70652 « Forfaits ATU pris en charge par l'assurance maladie »
70653 « Prestations de prélèvement d'organes ou de tissus »
706561 « Part du SMUR pris en charge par l'assurance maladie »
706562 « Produits des tarifications à l'égard des débiteurs autres que l'assurance maladie »
758315 « Fonds pour la modernisation des établissements de santé publics ou privés (FMESPP) »

Comptes à supprimer

106868 « Réserve de compensation – Autres (à n'utiliser que par le CH de Châlons-en-Champagne) »
416 « Créances irrécouvrables admises en non-valeur »
4161 « Par le juge des comptes »
4162 « Par le conseil d'administration »
445622 « TVA intra-communautaire sur immobilisations »
445662 « TVA intra-communautaire sur autres biens et services »
44572 « TVA intra-communautaire collectée »
44586 « TVA sur factures non parvenues »
445862 « TVA intra-communautaires sur factures non parvenues »
44587 « TVA sur factures à établir »
4641 « Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux (FASMO) »
473 « Dépenses à l'étranger en instance de règlement »
70654 « Gros appareillages »
7066 « Produits des écoles paramédicales »
70883 « Écoles / Participations établissements extérieurs aux frais de formation »
7411 « Subventions versées aux écoles paramédicales (État) »
7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »
758382 « Cessions de greffons »

Liste des comptes à ouvrir dans les budgets annexes B, C, E, J, K, N et P :

Comptes à ouvrir :

4582 « Hôpital (Écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes) »
6618 « Intérêts des autres dettes »
681588 « Dotations aux autres provisions »
7068 « Autres prestations de services »
70681 « Droits d'inscription des élèves »
70682 « Frais d'inscription aux concours »
70683 « Remboursement de frais de formation »
70688 « Autres »

7416 « Subventions versées par le conseil régional au titre du financement des écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

781588 « Reprises sur autres provisions »

Comptes à supprimer :

7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

2. LISTE DES COMPTES A OUVRIR, A MODIFIER OU A SUPPRIMER A LA BALANCE DES COMPTES DU GRAND LIVRE

Liste des comptes à ouvrir, à modifier ou à supprimer dans le budget général :

Comptes à ouvrir :

106825 « Excédents affectés à l'investissement hospitalier – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

106865 « Réserve de compensation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1105 « Excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1115 « Excédents affectés au financement de mesures d'exploitation – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1195 « Report à nouveau déficitaire – écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

1588 « Autres provisions »

4071 « Fournisseurs – Différences de conversion »

4074 « Fournisseurs d'immobilisation – Différences de conversion »

41121 « Caisse pivot »

4131 « Par le juge des comptes »

4132 « Par le conseil d'administration »

417 « Redevables – Différences de conversion »

443121 « Ressources encaissées par le comptable »

443122 « Contributions à reverser par le comptable à la collectivité d'assistance »

44321 « État – Dépenses »

44322 « État – Recettes »

44327 « État – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

44331 « Département – Dépenses »

44332 « Département – Recettes »

44337 « Département – Aide sociale – Versement des contributions des hébergés »

44361 « ENSP – Dépenses »

44362 « ENSP – Recettes »

44381 « Autres collectivités – Dépenses »

44382 « Autres collectivités – Recettes »

445888 « Taxes sur le chiffres d'affaires à régulariser ou en attente - Autres »

4582 « Écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes)»

46771 « Créiteurs divers – Différences de conversion »
46772 « Débiteurs divers – Différences de conversion »
47141 « Recettes perçues en excédent à réimputer » (ne concerne que les comptables utilisant l'application HTR)
47611 « Diminution des prêts »
47612 « Diminution d'autres créances »
47621 « Augmentation d'emprunts et dettes assimilées »
47622 « Augmentation d'autres dettes »
4768 « Différences compensées par couverture de change »
47711 « Augmentation des prêts »
47712 « Augmentation d'autres créances »
47721 « Diminution d'emprunts et dettes assimilées »
47722 « Diminution d'autres dettes »
4778 « Différences compensées par couverture de change »
51172 « Chèques impayés »
51175 « Cartes bancaires impayées »
51176 « TIP impayés »
51178 « Autres valeurs impayées »
6618 « Intérêts des autres dettes »
681588 « Dotations aux autres provisions »
706211 « Produits de la tarification des séjours »
706212 « Produits des médicaments facturés en sus des séjours »
706213 « Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours »
706214 « Forfait annuel urgences »
706215 « Forfait annuel prélèvements d'organes ou de tissus »
706216 « Dotation annuelle complémentaire »
706217 « Dotation annuelle de financement »
7062181 « Dotation missions d'intérêt général (MIG) »
7062182 « Dotation aide à la contractualisation (AC) »
706251 « Prestations de soins au titre des conventions internationales »
706252 « Produits des tarifications au titre de l'aide médicale de l'Etat (AME) »
706253 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »
706271 « Forfait journalier MCO »
706272 « Forfait journalier SSR »
706273 « Forfait journalier psychiatrie »
70641 « Actes de chirurgie »
70642 « Actes de laboratoire »
70643 « Actes d'imagerie et d'échographie »
70644 « Actes d'obstétrique »

70645 « Actes d'anesthésie »
70646 « Actes techniques médicaux »
70647 « Actes dentaires »
70648 « Autres actes dont ceux des sages-femmes »
706513 « Consultations et actes externes entièrement payées par les malades »
706514 « Participation forfaitaire de 1€ »
7065151 « Aide médicale de l'État »
7065152 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »
706551 « Interruption volontaire de grossesse : part prise en charge par l'assurance maladie »
706552 « Interruption volontaire de grossesse : part non prise en charge par l'assurance maladie »
706561 « Part du SMUR prise en charge par l'assurance maladie »
706562 « Produits des tarifications à l'égard des débiteurs autres que l'assurance maladie »
706563 « Produits des tarifications au titre des conventions internationales »
781588 « Reprises sur autres provisions »

Comptes à modifier :

418 « Redevables – Produits à recevoir »
5116 « TIP à l'encaissement »
5118 « Autres valeurs à l'encaissement »
581 « Dotations attendues »
582 « Dotations reçues »
706224 « Soins de suite et de réadaptation »
70623 « Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie »
70624 « Produits des tarifications de l'hospitalisation à domicile non pris en charge par l'assurance maladie »
706511 « Part des consultations et actes externes pris en charge par des organismes d'assurance maladie »
706512 « Part des consultations et actes externes non prise en charge par des charges d'assurance maladie »
70652 « Forfaits ATU pris en charge par l'assurance maladie »
70653 « Prestations de prélèvement d'organes ou de tissus »

Comptes à supprimer :

106868 « Réserve de compensation – Autres (à n'utiliser que par le CH de Châlons-en-Champagne) »
4112 « Caisse pivot (dotation globale) »
4161 « Par le juge des comptes »
4162 « Par le conseil d'administration »
44312 « Opérations particulières avec les collectivités d'assistance – Contributions prélevées par le comptable »
4432 « État »
4433 « Département »
4436 « École nationale de la santé publique »
4438 « Autres collectivités publiques, organismes internationaux »

445622 « TVA intra-communautaire sur immobilisations »
445662 « TVA intra-communautaire sur autres biens et services »
44572 « TVA intra-communautaire collectée »
44586 « TVA sur factures non parvenues »
445862 « TVA intra-communautaires sur factures non parvenues »
44587 « TVA sur factures à établir »
4641 « Fonds d'accompagnement social pour la modernisation des hôpitaux »
4714 « « Recettes perçues en excédent à réimputer » (ne concerne que les comptables utilisant l'application HTR)
473 « Dépenses à l'étranger en instance de règlement »
476 « Différences de conversion – Actif »
477 « Différences de conversion – Passif »
5117 « Chèques impayés »
70621 « Dotation globale »
70625 « Produits des tarifications au titre des conventions internationales »
70627 « Forfait journalier »
7064 « Prestations effectuées au profit des malades ou consultants d'un autre établissement »
70654 « Gros appareillages »
70655 « Interruption volontaire de grossesse »
70656 « SMUR »
7066 « Produits des écoles paramédicales »
7411 « Subventions versées aux écoles paramédicales (État) »
7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

- Liste des comptes à ouvrir dans les budgets annexes B, C, E, J, K, N et P :

Comptes à ouvrir :

4582 « Hôpital (Écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes) »
681588 « Dotations aux autres provisions »
70681 « Droits d'inscription des élèves »
70682 « Frais d'inscription aux concours »
70683 « Remboursement de frais de formation »
70688 « Autres »
7416 « Subventions versées par le conseil régional au titre du financement des écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »
781588 « Reprises sur autres provisions »

Comptes à supprimer :

7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

3. NOMENCLATURE DES COMPTES COMPOSANT LES GROUPES FONCTIONNELS

Groupes fonctionnels du budget général :

Libellé à modifier :

Le groupe 1 « Dotation globale de financement » en recettes d'exploitation s'intitule désormais groupe 1 « Produits versés par l'assurance maladie ».

Modification de la composition du groupe 1 « Produits versés par l'assurance maladie » en recettes d'exploitation :

Entrent dans la composition du groupe 1 les comptes suivants :

706211 « Produits de la tarification des séjours »

706212 « Produits des médicaments facturés en sus des séjours »

706213 « Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours »

706214 « Forfait annuel urgences »

706215 « Forfait annuel prélèvements d'organes ou de tissus »

706216 « Dotation annuelle complémentaire »

706217 « Dotation annuelle de financement »

7062181 « Dotation mission d'intérêt général (MIG) »

7062182 « Dotation aide à la contractualisation (AC) »

706511 « Part des consultations et actes externes pris en charge par des organismes d'assurance maladie »

706513 « Consultations et actes externes entièrement payées par les malades »

70652 « Forfaits accueil et traitement des urgences (ATU) pris en charge par l'assurance maladie »

706551 « Interruption volontaire de grossesse : part prise en charge par l'assurance maladie »

706561 « Part du SMUR prise en charge par l'assurance maladie »

Modification de la composition du groupe 2 « Produits de l'activité hospitalière » en recettes d'exploitation :

Entrent dans la composition du groupe 2 les comptes suivants :

70625 « Prestations de soins aux patients étrangers »

706271 « Forfait journalier MCO »

706272 « Forfait journalier SSR »

706273 « Forfait journalier psychiatrie »

706513 « Consultations et actes externes entièrement payées par les malades »

706514 « Participation forfaitaire de 1€ »

7065151 « Aide médicale de l'État »

7065152 « Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles »

706552 « Interruption volontaire de grossesse : part non prise en charge par l'assurance maladie »

706562 « Produits des tarifications à l'égard des débiteurs autres que l'assurance maladie »

706563 « Produits des tarifications au titre des conventions internationales »

A supprimer du groupe 2 « Produits de l'activité hospitalière » :

7411 « Subventions versées aux écoles paramédicales (État) »

Modification de la composition du groupe 3 « Autres produits » en recettes d'exploitation :

7064 « Prestations effectuées au profit des malades d'un autre établissement »

A supprimer du groupe 3 « Autres produits » :

7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

Groupes fonctionnels des budgets annexes B, C, E, J, K, N et P :

Modification de la composition du groupe 4 « Autres produits » en recettes d'exploitation :

Entrent dans la composition du groupe 4 les comptes suivants :

70681 « Droits d'inscription des élèves »

70682 « Frais d'inscription aux concours »

70683 « Remboursement de frais de formation »

70688 « Autres »

7416 « Subventions versées par le conseil régional au titre du financement des écoles et instituts de formation des professionnels paramédicaux et de sages-femmes »

A supprimer du groupe 4 :

7414 « Subventions versées au titre de l'aide exceptionnelle au service public hospitalier »

ANNEXE N° 2 :
NOUVELLE STRUCTURE DU COMPTE 706 « PRESTATIONS DE SERVICES »

7062 PRODUITS DE L'HOSPITALISATION

70621 Produits de l'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie

- 706211 Produits de la tarification des séjours
- 706212 Produits des médicaments facturés en sus des séjours
- 706213 Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours
- 706214 Forfait annuel urgences
- 706215 Forfait annuel prélèvements d'organes ou de tissus
- 706216 Dotation annuelle complémentaire
- 706217 Dotation annuelle de financement
- 706218 Dotations MIGAC
 - 7062181 Dotation missions d'intérêt général (MIG)
 - 7062182 Dotation d'aide à la contractualisation (AC)

70622 Produits de la tarification en hospitalisation complète non pris en charge par l'assurance maladie

- 706221 Médecine et spécialités médicales
- 706222 Chirurgie et spécialités chirurgicales
- 706223 Spécialités coûteuses et très coûteuses
 - 7062231 Spécialités coûteuses
 - 7062232 Spécialités très coûteuses
- 706224 Soins de suite et de réadaptation
- 706227 Majoration régime particulier
- 706228 Lutte contre les maladies mentales

70623 Produits de la tarification en hospitalisation incomplète non pris en charge par l'assurance maladie

- 706231 Hospitalisation à temps partiel
 - 7062311 Hôpital de jour
 - 7062312 Hôpital de nuit
- 706232 Chirurgie ambulatoire

70624 Produits des tarifications de l'hospitalisation à domicile non pris en charge par l'assurance maladie

- 706241 Hospitalisation à domicile
- 706242 Accueils familiaux

70625 Prestations de soins aux patients étrangers

- 706251 Prestations de soins au titre des conventions internationales
- 706252 Produits des tarifications au titre de l'aide médicale de l'Etat (AME)
- 706253 Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles

70626 Prestations de soins aux patients du Royaume-Uni (déclaration conjointe d'intention sur la coopération signée le 14 mars 2002)

70627 Forfait journalier

- 706271 Forfait journalier MCO
- 706272 Forfait journalier SSR
- 706273 Forfait journalier psychiatrie

70628 Produits de l'hospitalisation concernant l'établissement public territorial de Mayotte

706281 Contribution forfaitaire de l'État (établissement public territorial de Mayotte)

706282 Contribution forfaitaire de la collectivité territoriale (établissement public territorial de Mayotte)

7064 PRESTATIONS EFFECTUEES AU PROFIT DES MALADES D'UN AUTRE ETABLISSEMENT

70641 Actes de chirurgie

70642 Actes de laboratoire

70643 Actes d'imagerie et d'échographie

70644 Actes d'obstétrique

70645 Actes d'anesthésie

70646 Actes techniques médicaux (hors imagerie)

70647 Actes dentaires

70648 Autres actes dont ceux de sages-femmes

7065 PRODUITS DES ACTIVITES FAISANT L'OBJET D'UNE TARIFICATION SPECIFIQUE

70651 Consultations et actes externes

706511 Part des consultations et actes externes prise en charge par l'assurance maladie

706512 Part des consultations et actes externes non prises en charge par l'assurance maladie

706513 Consultations et actes externes entièrement payées par le malade

706514 Participation forfaitaire de 1€

706515 Actes et consultations délivrées aux non assurés sociaux

7065151 Aide médicale de l'Etat (AME)

7065152 Soins urgents prévus à l'article L.254-1 du code de l'action sociale et des familles

70652 Forfaits accueil et traitement des urgences (ATU) pris en charge par l'assurance maladie

70653 Prestations de prélèvement d'organes ou de tissus

70655 Interruption volontaire de grossesse

706551 IVG, part prise en charge par l'assurance maladie

706552 IVG, part non prise en charge par l'assurance maladie

70656 SMUR

706561 Part du SMUR prise en charge par l'assurance maladie

706562 Produits des tarifications à l'égard des débiteurs autres que l'assurance maladie

706563 Produits des tarifications au titre des conventions internationales

70657 Protection maternelle et infantile

70658 Autres produits faisant l'objet d'une tarification spécifique

ANNEXE N°3 :

FICHE TECHNIQUE : LA JOURNÉE COMPLÉMENTAIRE

I - RAPPEL DES DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES

Article R.714-3-38 du code de la santé publique :

« Par dérogation aux dispositions de l'article R.714-3-2, et sans préjudice des dispositions de l'article R.714-3-39, au début de chaque année, l'ordonnateur dispose d'un délai d'un mois pour procéder, d'une part, pour ce qui concerne la section d'exploitation, à 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, aux opérations d'ordre budgétaire et non budgétaire dont il a l'initiative.

Le comptable procède dans les mêmes délais à la comptabilisation de ces opérations ».

=> Au plan juridique, le délai d'un mois doit être compris comme un délai maximum qu'il est possible et même souhaitable d'écourter.

II – GUIDE DES BONNES PRATIQUES POUR LA RÉDUCTION DE LA JOURNÉE COMPLÉMENTAIRE

Pour bien préparer les opérations de clôture des comptes de l'établissement public de santé, il importe d'engager au plus tôt une réflexion commune entre ordonnateurs et comptables pour réussir pleinement la réduction de la journée complémentaire.

A ce titre, il est recommandé au comptable et à l'ordonnateur de s'accorder dès le début d'année, afin de connaître et de tenir compte des contraintes de chacun, sur **un calendrier** des opérations spécifiques et des contrôles à effectuer.

Dans ce cadre, il conviendra de fixer :

- une date limite d'engagement des crédits budgétaires pour l'exercice concerné ;
- une date limite d'émission des derniers mandats et titres (au titre des deux sections) y compris les titres et mandats de la section d'exploitation au titre du rattachement des charges et des produits :
 - les derniers bordereaux (de mandats et de titres) concernant les opérations réelles d'exploitation de la gestion courante doivent être établis au plus tard le 31 décembre N;
 - dans les premiers jours de janvier N+1, les opérations spécifiques de fin d'exercice devront être passées dans les tous premiers jours de janvier ;
- les dates de contrôle périodique de la concordance entre la comptabilité du comptable et celle de l'ordonnateur (prévisions et réalisations) : rapprochement des comptabilités et vérification de la concordance des résultats ;

- les dates des opérations d'ordre qui sont connues lors de la confection du calendrier (affectation du résultat, contre-passation des charges et produits rattachés, amortissements, reprise de subventions...)

Il conviendra également de :

- veiller à l'émission régulière des mandats et des titres tout au long de l'exercice ;
- suivre la consommation des crédits budgétaires tout au long de l'exercice budgétaire ;
- contrôler les anomalies sur compte de gestion (en cours d'exercice, dès le deuxième semestre) ;
- arrêter une liste limitative des opérations à effectuer en journée complémentaire ;
- procéder dès que possible dans l'année aux opérations d'ordre ;
- procéder au mandatement des admissions en non-valeur dès le vote de la décision budgétaire.

Il conviendra ensuite à l'ordonnateur et au comptable de veiller tout au long de l'année au respect rigoureux des principes et des dates limites précités dans un intérêt commun d'accélération de la production des comptes.

III – CALENDRIER D’EXECUTION DES OPERATIONS D’ORDRE (BUDGETAIRE OU NON)

Afin de permettre la production accélérée des COMPTES de GESTION, il faut réduire la charge de travail de la période dite d’inventaire et savoir « anticiper » la comptabilisation de certaines opérations d’ordre.

Référence	<p>☞ Les listes des opérations d’ordre figurent dans les annexes de l’Instruction budgétaire et comptable M21 (Tome I, annexe 27 ; Tome III, annexes 3,4 et 5).</p> <p>Les opérations les plus courantes peuvent être classées en 3 catégories selon qu’il est possible de les passer :</p> <ul style="list-style-type: none"> - dès le vote des décisions budgétaires (BP, BS, DM ou CA – affectation des résultats) - obligatoirement, à la fin de l’exercice - ou en cours d’exercice, dès la survenance du fait générateur.
------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A partir des prévisions budgétaires qui revêtent un caractère définitif, il est possible de réaliser les opérations suivantes (budgétaires ou non) :				
	OBJET	COMMENTAIRES	DEBIT	CREDIT
1. DES LE VOTE DES DECISIONS BUDGETAIRES	AFFECTATION des RESULTATS	Report à nouveau Affectation du résultat à l’investissement ou en réserve de compensation Reprise sur la réserve de compensation (en cas de résultat déficitaire uniquement)	12/11 12 10686	11/12 1068. 12
	CHARGES et PRODUITS RATTACHES Dont notamment les INTERETS COURUS (si méthode de comptabilisation globale)	Annulation des charges et produits rattachés sur l’exercice précédent (possible dès le début de l’exercice avant le vote des décisions budgétaires) * Charges : annulation du rattachement * Produits : annulation du rattachement * Sur emprunts : rattachement et contre-passation * Sur immobilisations financières : rattachement et contre-passation	Divers C/ 7721 66../16.. 2768/762	6721 Divers C/ 16../66.. 762/2768
	AMORTISSEMENTS	Dotations aux amortissements Apurement du C/ d’immobilisations incorporelles amorti en totalité	68.. 28..	28../48../ 169 20..
	SUBVENTION D’EQUIPEMENT	Subventions rapportées au compte de résultat Apurement du compte après amortissement complet	139.. 13..	777 139..
	TRANSFERT de CHARGES	Pénalités de renégociation des emprunts, dépenses importantes à étaler etc.	48..	79..

Pour certaines opérations, il est nécessaire d'attendre la fin de l'exercice pour pouvoir disposer des informations suffisantes				
	OBJET	COMMENTAIRES	DEBIT	CREDIT
2. EN FIN d'EXERCICE	TRAVAUX FAITS en REGIE	Valorisation investissements créés (fournitures, frais de personnel ..)	20 / 21 / 23	72.
	OPERATIONS EFFECTUEES A PARTIR D'ELEMENTS OBLIGATOIREMENT ESTIMES AU 31 / 12	Variation des STOCKS (sur le plan pratique, il est judicieux de passer les opérations du stock initial en même temps que celles du stock final) Constatation de certaines provisions : dépréciation d'actifs circulants, immobilisations financières, valeurs mobilières, gains ou pertes latentes sur emprunts libellés en monnaie étrangère..	Divers Divers	Divers Divers
	INTEGRATION TRAVAUX TERMINES	L'intégration doit être réalisée en fin d'exercice avec la mise à jour de l'ACTIF (ou, mieux encore, dès la fin des travaux). - <i>En cas d'impossibilité de mener à terme cette dernière opération dans les délais voulus (problèmes de liaison avec les ordonnateurs), l'intégration des travaux est déportée sur l'exercice suivant.</i>	20 / 21 .	23..
3. DES LE FAIT GENERATEUR (tout au long de l'année)	<p>TOUTES LES AUTRES OPERATIONS d'ORDRE peuvent être exécutées dès la connaissance du FAIT GENERATEUR.</p> <p>Les plus courantes sont constituées par :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les mouvements de patrimoine : Entrées (affectation apport, donation..), Sorties de biens (cession, destruction, mise à disposition...), • Les dotations aux provisions et les reprises sur provisions pour risques et charges. <p>Il est souhaitable de pouvoir réaliser ces opérations au fur et à mesure afin de disposer en temps utile des autorisations budgétaires nécessaires.</p>			