

RAPPORT FINANCIER 2021

SOMMAIRE

at et annex
6
10
10
11
14
16
23
24
24
25
27
28
30
30
31
31
36
40
41
41
43
46
47
47

TOME 2

Bilan des résultats financiers 2021

i. ir	NTRODUCTION	51
II. L'A	ADAPTATION A LA CRISE : DECRYPTAGE DE L'ACTIVITE 2021	56
20 D	ES EFFETS DE LA « PANDEMIE COVID-19 » : LA SITUATION FINANCIERE A ETE SECUI 020 DANS UN CONTEXTE DE CRISE ECONOMIQUE ET SANITAIRE SANS PRECEDENT GI ISPOSITIF D'INTERVENTION NATIONAL MIS EN PLACE POUR NEUTRALISER LES I IRECTS ET INDIRECTS DE LA PANDEMIE	RÂCE AU IMPACTS
EI	EFFETS DU « SEGUR DE LA SANTE » : LA MISE EN PLACE DES ACCORDS DU SEGUR DE L N MATIERE DE REVALORISATION SALARIALE DES PROFESISONNELS HOSPITALIER INANCEE PAR DES CREDITS NATIONAUX DELEGUES EN DOTATION MIGAC EN 2021	
CI	GESTION ECONOMIQUE DES HOSPICES CIVILS DE LYON A ETE MAÎTRISEE HORS EFFE RISE : LES FONDATIONS DE L'INSTITUTION SONT RESTEES SOLIDES, ONT ETE PEREN ERMETTENT DE PREPARER L'AVENIR SUR DES BASES FINANCIERES SAINES ET SOLIDES	IISEES ET
VI. CO	NCLUSION	82
VII. AN	NNEXES : TABLEAUX FINANCIERS 2021	83
VII.1	Synthèse des états du compte financier 2021	84
VII.2	Affectation des résultats 2021	85
VII.3	Etat détaillé des produits du budget H (budget principal)	
	- Evolution	
	- Structure	87
VII.4	Etat détaillé des charges du budget H (budget principal)	
	- Evolution	
\/II =	- Structure	
VII.5 VII.6	Etat des soldes intermédiaires de gestion Etat détaillé des dotations notifiées par l'ARS	88 80
VII.7	Etat détaillé du fonds de provision	
VII.8	Etat détaillé des cessions d'actifs	
VII.9	Etat détaillé des subventions d'investissement reçues	
VII 10	Etat détaillé des dons et legs reçus	
VII.11	Bilan	97
	- Actif	97
	- Passif	98
	- Bilan fonctionnel (selon M21)	99

Introduction

Conformément à l'article R. 6145-44 du code de la santé publique (alinéas 1 et 2), le compte financier des établissements publics de santé est transmis par le directeur au conseil de surveillance accompagné du rapport financier.

Le rapport financier est un document de synthèse unique, préparé conjointement par l'ordonnateur et le comptable, qui accompagne le compte financier de l'établissement et le commente.

Il porte sur les comptes annuels, c'est-à-dire le bilan, le compte de résultat et l'annexe, qui sont les états certifiables, ainsi que sur l'analyse de l'exécution de l'EPRD, non soumis à certification.

Il se compose d'une introduction et de deux parties distinctes réunies dans un document unique :

- le tome 1 porte sur les comptes annuels (tome soumis à certification) ;
- le tome 2 porte sur l'exécution budgétaire (tome non soumis à certification).

Seules l'introduction et la partie du rapport portant sur les comptes annuels, qui constitue le tome 1 du document, sont mises à disposition du certificateur, au même titre que les comptes annuels. Le certificateur vérifie la concordance des éléments de ce tome avec les comptes examinés.

Le présent rapport financier porte sur l'exercice comptable 2021 des HCL.

Les comptes sont établis dans le respect des principes comptables, afin de donner une image fidèle du patrimoine et de la situation financière de l'établissement et de garantir la qualité et la compréhension de l'information.

Les principes comptables sont :

- le principe de continuité d'activité;
- le principe de régularité et de sincérité;
- le principe de prudence ;
- le principe de permanence des méthodes ;
- le principe d'intangibilité du bilan d'ouverture ;
- le principe de non compensation.

Les comptes annuels sont établis conformément au référentiel comptable applicable constitué par l'instruction budgétaire et comptable M21. L'arrêté du 29 décembre 2020 modifiant l'arrêté du 16 juin 2014 relatif à l'instruction budgétaire et comptable M. 21 des établissements publics de santé comporte en annexe les tomes I, II et III de l'instruction M21. Le tome III intègre dans le référentiel comptable le guide de fiabilisation des comptes des établissements publics de santé diffusé par la circulaire interministérielle N°DGOS/DGFIP/PF/PF1/CL1B/2011/391 du 10 octobre 2011 relative au lancement du projet de fiabilisation des comptes de l'ensemble des établissements publics de santé, complété des fiches comptables.

L'exercice a une durée de 12 mois, couvrant la période allant du 1^{er} janvier 2021 au 31 décembre 2021. Les comptes sont présentés en euros.

Tome 1

Les comptes annuels : Bilan, compte de résultat et annexes

I) LES FAITS CARACTERISTIQUES DE L'EXERCICE 2021

L'année 2021 constitue la deuxième année sans application du contrat de retour à l'équilibre financier et met en œuvre un contrat d'objectifs et de moyens qui attribue des aides à hauteur de :

- 10.3M€ en exploitation pour le CPOM aide nationale (jusqu'en 2023)
- 1.9M€ en exploitation pour le CPOM aide régionale (jusqu'en 2024)
- 3.8M€ en apport au bilan pour le CPOM aide régionale (jusqu'en 2024)

Les Hospices Civils de Lyon sont depuis 2016 soumis à l'obligation de certification de leurs comptes. L'année 2021 représente donc le sixième et dernier exercice comptable soumis à certification pour le mandat accordé à la société DELOITTE, l'actuel commissaire aux comptes des Hospices Civils de LYON. Un nouvel appel d'offre a été lancé au début de l'année 2022 afin de désigner le commissaire aux comptes chargé de certifier les Hospices Civils de Lyon pour les exercices 2022-2028.

❖ La pandémie de Covid-19 a perturbé une nouvelle fois l'activité hospitalière des HCL et le cycle de gestion des dépenses et des recettes.

La crise sanitaire associée à la pandémie mondiale de la Covid-19 qui a perduré pendant toute l'année 2021 a comme l'an passé profondément touché la vie de l'hôpital. Les HCL ont comme précédemment été contraints de procéder à des déprogrammations massives des soins (consultations, blocs opératoires etc...) et s'accommoder d'une modification des modalités de financement des activités de soin. Une forte adaptabilité des moyens humains et des missions des professionnels de santé affectés à la gestion de la pandémie a été nécessaire ce qui a impacté le fonctionnement global des HCL sur l'ensemble de l'année 2021.

Pour faire face aux impacts financiers de la pandémie de Covid, et dans le cadre du dispositif législatif et réglementaire de l'état d'urgence sanitaire, le ministère de la santé a introduit de nouveaux dispositifs de financement des hôpitaux.

Les HCL comme le reste de la France ont été frappés par la crise du Covid-19 tout au long de l'année 2021. Pour faire face financièrement à cette crise, les établissements de santé ont quitté comme l'année précédente le financement de leur activité via la T2A et sont passés sur des mécanismes de compensation spécifiques.

 Garantie de financement sur les recettes facturées à l'activité à l'encontre des caisse d'assurance maladie obligatoires.

Par arrêtés du 13 avril 2021 et du 17 Août 2021, les établissements de santé ont bénéficié d'un mécanisme de garantie de financement. Cette garantie est identique dans son périmètre à celle accordée en 2020 et concerne principalement l'activité MCO pour les soins en hospitalisation et pour les actes de consultations en soins externes.

Ce mécanisme de garantie qui vise à garantir un niveau minimal de recettes pour l'activité de soins pour la part à la charge de l'assurance maladie obligatoire a été mis en place pour la totalité de l'exercice comptable 2021 alors qu'en 2020 elle n'avait couvert que la période du 1^{er} Mars au 31 décembre. Elle couvre aussi les soins délivrés aux patients assurés sociaux français et détenus ainsi que les soins délivrés aux patients étrangers éligibles aux dispositifs AME et soins urgents.

Aucune garantie de ressource n'a été mise en place sur les recettes de l'activité de soin facturée à l'encontre des organismes complémentaires pour les frais de santé soit, le ticket modérateur restant à la charge des patients assurés sociaux français et détenus, des patients étrangers éligibles aux dispositifs AME et soins urgents, mais aussi le reste à charge dont sont redevables les patients 100% payants ne bénéficiant d'aucune couverture pour leur frais de santé ainsi que les patients étrangers non éligibles aux dispositifs AME et soins urgents. Enfin, le régime particulier et tous les frais pouvant faire l'objet d'une prise en charge par les complémentaires santé sur exigences particulières du patient lors de son séjour à l'hôpital sont exclus du périmètre de couverture de la garantie de ressources.

 Des crédits ciblés en dotation MIGAC pour compenser les impacts financiers spécifiques de la pandémie Covid-19 en dépenses (Surcouts) et en recettes (pertes d'exploitation), non couvertes par le dispositif de garantie de ressource AMO.

Afin de faire face à la crise, les HCL comme les autres EPS ont mobilisés des moyens supplémentaires non financés par la garantie de ressource. Ces dépenses supplémentaires ont généré des surcoûts en exploitation dans les services et pour faire face à des missions nouvelles liées à la COVID (dépistage, vaccination, distribution des vaccins.)

Par ailleurs, les déprogrammations des activités consécutives à la prise en charge des patients COVID+ ont comme l'an passé induit une baisse de la fréquentation des sites hospitaliers.

Il en est résulté une baisse des pertes d'exploitation sur l'ensemble des recettes avec des mécanismes de compensation inégaux selon la nature des titres

⇒ Pertes de recettes

Les pertes du titre 1 ont été couvertes par la garantie de financement décrite ci-dessus.

Les pertes de recettes du T2, pour le MCO et le SSR et la psychiatrie, ont fait l'objet d'une compensation en dotation MIGAC limitée au périmètre du ticket modérateur facturable aux patients assurés sociaux français pris en charge dans le cadre d'une hospitalisation.

Les pertes de recettes du T3 (chambres particulières, parkings etc...) n'ont fait l'objet d'aucune compensation.

⇒ Pour les surcoûts

Les surcoûts ont fait l'objet d'une compensation par dotation MIGAC allouée sur une méthodologie qui a fait l'objet de recommandations par la mission IGAS – IGF; le périmètre de couverture comprend les surcoûts d'exploitation directement liés à la prise en charge des patients covid à l'hôpital (heures supplémentaires, temps de travail additionnel, renfort de moyens en personnel, produits de santé, réactifs de biologie, équipements de protection individuelle des professionnels, bio-nettoyage et désinfection) mais aussi les surcoûts indirects (indemnités de compensation des congés non pris , comptes épargne temps). Il comprend aussi les autres surcoûts en relation avec la crise sanitaire

notamment pour la mise en œuvre du passe sanitaire et de l'obligation vaccinale des professionnels de santé.

Ces dotations ont été allouées sur la base du nombre de journées d'hospitalisation des patients covid et d'une pondération différente selon le mode de prise en charge (hospitalisation en unité conventionnelle, hospitalisation en unité de surveillance continue ou soins intensifs, hospitalisation en unité de réanimation).

 Le dépistage RT-PCR et le séquençage des patients covid-19 a fait l'objet d'un mode de financement spécifique.

L'activité de prélèvement et d'analyse virologique par les laboratoires hospitaliers a été financée par le ministère sur la base d'une tarification à l'acte prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire et d'un processus de déclaration mensuel de l'activité permettant le versement de crédits aux hôpitaux publics en dotation MIGAC.

L'activité de séquençage des centres de références labellisés (trois centres en France dont un aux HCL) a fait l'objet d'un financement spécifique basé sur une tarification à l'acte prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire et d'un processus de déclaration mensuel de l'activité permettant le versement de crédits aux hôpitaux publics en dotation MIGAC.

La mise en place de centres de vaccinations a fait l'objet d'un mode de financement spécifique.

Les centres de vaccination hospitaliers ont bénéficié d'un financement au forfait par plage de vaccination et par ligne vaccinale modulé selon la qualité des ressources humaines (profession et statut) mobilisées.

Cette tarification a été prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire et fait l'objet d'un processus de déclaration mensuel de l'activité permettant le versement de crédits aux hôpitaux publics en dotation MIGAC.

 La mise en place de pharmacie à usage intérieur (PUI) « Pivot » a fait l'objet d'un mode de financement spécifique.

Les HCL ont fait partie du dispositif national de « PUI Pivot » labélisées par l'ARS au niveau territorial pour garantir l'activité de stockage et de distribution auprès des autres établissements de santé chargé de la mission de vaccination dans le département du Rhône.

Cette activité a fait l'objet d'un financement dédié basé sur la quantité et la nature des vaccins distribués. Cette tarification a été prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire et fait l'objet d'un processus de déclaration de l'activité permettant le versement de crédits aux hôpitaux publics en dotation MIGAC.

❖ Le Ségur de la santé

Signés le 13 juillet 2020, les accords du Ségur ont acté une hausse significative des éléments de rémunération des personnels des établissements hospitaliers relevant de la fonction publique hospitalière (FPH) ainsi que des personnels médicaux hospitaliers.

Ces dépenses nouvelles ont été compensées par l'ensemble des compartiments de financement pris en charge par l'assurance maladie obligatoire :

- Revalorisation des tarifs T2A et donc de la garantie de financement.
- Revalorisation des MIG et MERRI
- AC péréquation en complément des recettes T2A en MCO
- Revalorisation des DAF psychiatrique et SSR
- Dotation populationnelle des urgences et SMUR
- AC dédié pour les étudiants (deuxième cycle) et les internes (troisième cycle).
- Revalorisation des forfaits annuels hors FIFAQ.
- AC dédiée pour la revalorisation des grilles des soignants
- AC dédiée pour la contractualisation des heures supplémentaires majorées et les primes d'engagement collectif.

⇒ En investissement :

Un contrat de restauration des capacités financières a été signé le 02/12/2021 qui a permis d'intégrer au bilan des HCL tant à l'actif qu'au passif un montant de 156,7 Millions d'euros au titre de l'article 50 de la LFSS pour 2021.

Les HCL ont été éligibles aux financement du Ségur en investissement sur ces deux autres volets :

- Soutien aux investissements du quotidien
- Soutien aux projets immobiliers dans le cadre du schéma régional d'investissement en santé pour la tranche 2 de modernisation de l'hôpital Herriot.

Ces soutiens financiers ont fait l'objet de subventions d'investissements fléchées inscrites en classe 1 au bilan des Hospices Civils de Lyon.

❖ Notation financière des HCL :

L'année 2021 est également la 6^{ème} année de notation financière par une agence indépendante. Les HCL ont renouvelé en 2021 pour un mandat de 4 ans l'agence de notation Moody's à l'issue d'une procédure de mise en concurrence.

L'agence Moody's utilise une méthodologie d'évaluation en 3 étapes, partant de la qualité intrinsèque de l'hôpital (étape 1), qui comprend une analyse du cadre institutionnel, de la performance financière ainsi que de la gouvernance de l'établissement; ensuite est déterminée la probabilité du soutien de

l'Etat, dans l'hypothèse d'une crise de liquidité (étape 2); enfin, la combinaison de ces deux facteurs détermine la note finale de l'entité (présentation au comité de notation).

La dernière notation a été réalisée au second trimestre 2021 et les résultats publiés le 21 Février 2022, elle attribue les notes suivantes aux Hospices Civils de LYON:

Note à long terme : A1

Note à court terme : Prime-1

II) PRINCIPES ET METHODES COMPTABLES APPLIQUES PAR LES HCL

Le présent chapitre présente les principes et méthodes comptables appliqués aux Hospices Civils de Lyon par grandes catégories de processus comptables. Cette présentation précise, le cas échéant, tout changement de méthode comptable ayant eu un impact significatif sur les comptes de l'exercice 2021.

II.1 Stocks

Méthode générale

Les stocks sont évalués suivant la méthode du coût moyen pondéré. Il n'est pas constitué de provision pour dépréciation des stocks. Les défectuosités, casses, périmés et retours sont sortis du stock physique via le compte « rectification de stocks ».

Stocks déportés : les stocks déportés dans les unités de soins (médicaments, dispositifs médicaux stériles) sont valorisés au 31/12/N sur la base d'une méthode statistique qui combine l'analyse de la fréquence de livraison et/ou de la fréquence de commande selon la typologie des produits concernés pour valoriser les dotations dans les unités de soins.

Cas particuliers liés à la crise de la COVID 19

Les mises à disposition gratuites de l'Etat :

Avec la pandémie de Covid-19, les mises à disposition d'articles gratuits de l'Etat se sont développées pour faire face aux risques de pénuries et de hausse de consommations des produits pharmaceutiques, des équipements de protection individuels (EPI), des réactifs de biologie ainsi que des vaccins.

Aussi et conformément à la M21, ces stocks mis à disposition gratuitement sont en principe valorisés selon leur valeur vénale. Les HCL ont donc valorisé ces articles selon leur valeur marchande avant leur intégration en stock.

Spécificité de l'intégration en stock des vaccins anti-covid mis à disposition par l'Etat

Comme rappelé précédemment, l'intégration en stock est censée être réalisée selon la valeur vénale ou marchande du produit. Toutefois, l'appréciation selon la valeur vénale suppose l'existence d'un marché. Or à la fin 2020, l'Etat détenait le monopole strict d'acquisition de ce produit de santé. En

10

conséquence, l'absence de valorisation économique de cette mise à disposition a rendu impossible l'intégration en stock des vaccins anti-covid sur la base d'un prix de marché conformément aux dispositions de la M21.

En conséquence, à titre exceptionnel, les vaccins anti-covid mis à disposition par l'Etat ont été intégrés au stock pour une valeur nulle.

II .2 Mode d'évaluation des immobilisations et amortissements

a) Modalités d'évaluation financière des immobilisations :

Les immobilisations corporelles sont évaluées au coût historique.

Les achats d'équipements dont la valeur est supérieure à 800€ TTC et dont la durée de vie est supérieure à 1 an, ainsi que ceux qui ont pour effet d'augmenter la durée de vie des biens sont considérés comme des immobilisations de classe 2. Les autres achats sont comptabilisés en charges de classe 6.

Les éléments de l'actif immobilisé, à leur entrée dans le patrimoine, sont valorisés ainsi :

- Les immobilisations acquises à titre onéreux sont comptabilisées à leur coût d'acquisition (prix d'achat, augmenté des frais accessoires, par exemple les frais de transport).
- Les immobilisations acquises à titre gratuit ou par voie d'échange sont comptabilisées à leur valeur vénale.
 - b) Modalités de transferts des immobilisations en cours vers les immobilisations corporelles :

En cours d'exécution, le coût des travaux est comptabilisé aux subdivisions du compte des immobilisations en cours (compte 23). L'intégration à l'actif des travaux terminés intervient au plus tard au 30 septembre. Elle porte sur les travaux achevés entre le 1^{er} octobre de l'exercice précédent et le 30 septembre de l'exercice courant. Dans ce cadre les travaux sont portés au compte 21 des immobilisations corporelles et subdivisés par nature.

Les achats d'équipements (compte 21) sont intégrés à l'actif au fil de l'eau. Toutefois, lorsque la mise en service de l'équipement ne coïncide pas avec sa date d'achat, l'équipement en question est imputé au compte 23 et ce jusqu'à sa mise en service effective. En conséquence, au mois de novembre de l'année de mise en service les équipements considérés sont alors transférés vers le compte 21.

Depuis l'exercice 2017, l'inscription au compte 21 s'accompagne de la mise en œuvre de la règle du prorata temporis qui est désormais appliquée pour toutes les immobilisations corporelles.

c) Modalités de traitement de la TVA pour les travaux immobiliers

Conformément au régime fiscal des livraisons à soi-même, durant la phase de réalisation des travaux, la TVA est déductible en totalité sur le coût des travaux qui sont portés sur le compte des immobilisations en cours (compte 23). La TVA non déductible est ajoutée au coût final des travaux lors

du passage du compte 23 au compte 21 pour intégration définitive de l'immobilisation à l'Actif amortissable dans un délai maximum de deux ans.

d) Modalités d'amortissement des immobilisations :

- o Les immobilisations sont amorties en mode linéaire.
- Les HCL appliquent la règle des composants.

L'établissement ventile les immobilisations les plus importantes (seuil fixé à 10 M€) par composants selon une nomenclature ad hoc et applique à chacun de ces composants un rythme d'amortissement correspondant à sa durée de vie estimée. Les durées d'amortissement des travaux et des équipements sont ajustées à la durée de vie réelle des immobilisations considérées.

Les durées d'amortissement aux HCL, afin de respecter la M 21, sont déclinées avec des modalités distinctes selon qu'elles traitent des travaux ou des équipements.

- durées relatives aux travaux:

AMORTISSEMENT PAR COMPOSANTS	durée amort				
CLOS COUVERT					
Fondations	50				
Gros œuvre, démolition, dépollution(hors amiante) op > 10M€	50				
Gros œuvre, démolition, dépollution(hors amiante) op < 10M€	30				
Charpente, couverture	50				
Etanchéité	25				
Menuiseries extérieures	25				
Métallerie, serrurerie	25				
Revêtements, façades, bardages	25				
VRD espaces verts	25				
FINITIONS					
Partition, cloison	20				
Revêtements sols	20				
Revêtements muraux, signalétique	20				
Faux plafonds	20				
Menuiseries intérieures	20				
CORPS D'ETAT TECHNIQUES					
Plomberie	25				
Chauffage, ventilation, climatisation	25				
Désenfumage	25				
Electricité courants forts	25				
Electricité courants faibles	25				
Ascenseurs, portes automatiques, pneumatiques	25				
Fluides médicaux	25				
Divers Techniques & Equipement (hors corps d'état ci-dessus)	25				

- durées relatives aux équipements :

Pour les équipements biomédicaux et informatiques, les HCL ont fixé des durées d'amortissement qui différent des préconisations de durées issues de la M21, dans la mesure où elles sont corrélées à la durée de vie des équipements considérés.

- => Pour les équipements biomédicaux, la durée d'amortissement est fixée en fonction de la durée de vie du bien et plus précisément de sa durée de vie optimale (DVO). En l'espèce, chaque équipement biomédical, au sens de la nomenclature CNEH, dispose d'une DVO spécifique et d'une durée d'amortissement qui sera toujours inférieure à la DVO constatée pour chaque équipement concerné.
- => Pour le secteur informatique, la durée retenue (5 ans) repose sur la fréquence du renouvellement du matériel informatique.

La règle du prorata temporis.

Depuis 2017 les HCL appliquent la règle du prorata temporis. Cette règle a été appliquée selon deux modalités spécifiques distinguant les travaux et les équipements.

⇒ Prorata temporis et travaux :

La mise en amortissement débute à la date de mise en service des travaux et bâtiments concernés. Les justificatifs de la date de mise en service sont disponibles dans le logiciel Navimmo.

⇒ Prorata temporis et équipements :

La mise en amortissement débute à la date de réception de la facture de l'équipement concerné.

Dépréciation d'actif

L'établissement revoit le plan d'amortissement des bâtiments qui vont être restructurés dans le cadre de projets de modernisation.

Les HCL utilisent le cas échéant la méthode de dépréciation anticipée des actifs corporels immobilisés. La question de la dépréciation se pose dès lors qu'une opération immobilière nouvelle impacte un actif déjà existant et doté d'une VNC non nulle. Dès lors deux hypothèses principales se présentent :

⇒ L'actif impacté doit être détruit :

S'il est anticipé qu'au moment de la destruction de l'actif, la VNC de ce dernier sera supérieure à zéro, il convient d'opérer une accélération du plan d'amortissement afin de ramener la VNC à zéro au moment de la date de fin d'utilisation de l'actif en question.

⇒ L'actif impacté doit être vendu :

Si la VNC finale anticipée est supérieure à valeur de vente envisagée, et que la date de cession est identique à la date de fin d'utilisation, on constitue une provision égale à la différence entre la VNC et la valeur de vente. Si la cession devait intervenir postérieurement à la date de fin d'utilisation il

conviendrait d'accélérer le plan d'amortissement afin que au moment de la date la de fin d'utilisation la VNC soit égale à la valeur de cession.

Si la VNC finale anticipée est inférieure à la valeur de vente envisagée et que la date de cession est identique à la date de fin d'utilisation, le plan d'amortissement est maintenu jusqu'à cession. En revanche, si la date de cession est postérieure à la date de fin d'utilisation il convient d'arrêter de façon anticipée le plan d'amortissement à date de fin d'utilisation du bien considéré. "

Immobilisations financières

Les titres de participation aux groupements et structures de coopération dotées d'une personnalité morale (GIE; GCS) sont comptabilisés pour le montant de l'apport.

Les mises à disposition gratuites de l'Etat

Avec la pandémie de Covid-19, les mises à disposition d'équipements gratuits de l'Etat se sont développées (exemple : ventilateurs, respirateurs, plateforme NGI). La M21 pose un principe général d'intégration à l'actif selon lequel les immobilisations acquises à titre gratuit intègrent le patrimoine à leur valeur vénale. La difficulté rencontrée consistait dans le fait que les HCL ne disposaient pas d'une base juridique explicite et formelle afin d'appliquer ce principe. En conséquence, les HCL ont opté pour la mise en œuvre du schéma des « biens reçus en affectation ».

Ce schéma a été retenu à titre temporaire dans l'attente d'une confirmation par l'Etat de la propriété des équipements mis à disposition aux HCL. Il permet d'une part de constater que nous en assurons l'exploitation permanente et d'autre part facilitera le passage ultérieur vers un schéma de pleine propriété.

II.3 Les Créances

Les créances sont évaluées à leur valeur nominale. Elles font l'objet d'une provision pour dépréciation déterminée après analyse des facteurs de risques menée dans le cadre d'un processus régulier de vérification des créances partagé entre l'ordonnateur et le comptable.

- Dépréciation des créances

Les taux de dépréciation retenus sont appréciés en fonction des critères suivants :

→ Domiciliation des débiteurs à l'étranger :

Les moyens d'action permettant de parvenir au recouvrement forcé des sommes dues par les débiteurs domiciliés à l'étranger sont très peu nombreux. En l'absence de conventions d'assistance au recouvrement, le seul moyen d'action consiste à s'appuyer sur le réseau des trésoreries à l'étranger pour effectuer des relances amiables.

L'engagement de poursuites sur les avoirs et les biens que ces débiteurs détiennent à l'étranger doit être autorisé par les juridictions du pays où sont domiciliés ce patrimoine. Cette autorisation peut être obtenue dans le cadre d'une procédure d'exequatur qui ne peut être engagée que pour les dossiers à très fort enjeu lorsque la solvabilité du débiteur est avérée et son patrimoine suffisant pour couvrir les frais de procédure et une part significative de sa dette.

Compte tenu du contexte particulier de recouvrement de ces titres, les sommes de plus d'un an dues par les débiteurs domiciliés à l'étranger sont provisionnées à 100%.

→ Nature du débiteur et ancienneté de la créance :

Les personnes publiques sont réputées être toujours solvables. Par conséquent, il n'y a pas lieu de provisionner de façon systématique les créances émises à l'encontre des débiteurs publics contre le risque d'insolvabilité. En revanche, le défaut de paiement des titres émis à l'encontre de personnes publiques résulte souvent de litiges déclarés ou latents sur le fondement de la créance ou son évaluation.

Pour cette raison, il convient donc de provisionner systématiquement à 100% les créances impayées de plus de trois ans émises à l'encontre de personnes publiques.

→ Nature des créances :

Outre la facturation des actes médicaux, des séjours et des produits divers, l'établissement émet également des titres pour le recouvrement des loyers dus par les personnes occupant son parc immobilier à titre onéreux.

Les provisions pour créances douteuses des locataires sont calculées conformément aux normes de l'instruction M31 applicables aux OPH en distinguant les locataires partis de ceux encore présents.

- Un traitement spécifique est réservé pour des créances à risques et/ou forts enjeux.

Les règles de financement des transports SMUR primaires et secondaires sont diversement interprétées par les établissements de soins et les complémentaires de santé. De nombreux redevables refusent de régler les titres émis à leur encontre pour du transport SMUR dans l'attente d'une clarification des règles de prise en charge.

Une provision est donc constituée à hauteur de 100% des restes à recouvrer sur les titres émis au cours du dernier exercice écoulé pour le transport de patients en SMUR primaire. Un complément de provision est constitué sur les débiteurs privés d'une part et sur les débiteurs publics d'autre part pour les titres de SMUR primaires et secondaires émis au cours des exercices précédent et antérieurs de manière à provisionner 100% des restes dus sur ces créances.

De même un complément de provision est constitué pour les débiteurs de produits divers redevables d'une dette supérieure à 50K€ cumulée sur les titres émis depuis plus de 6 mois. Ces débiteurs de produits divers (actes de biologie, mise à disposition de personnel, internes, prestations informatiques et autres à l'exclusion des subventions) redevables d'une dette importante présente un risque particulier pour l'établissement qui justifie un provisionnement à 100 % de toutes les sommes dont ils sont débiteurs sur les titres restant à recouvrer. Ce complément de provision sur les créances de

produits divers concerne les débiteurs publics comme les personnes morales de droit privé. Pour les débiteurs publics le complément de provision sera égal au montant des sommes restant dues sur les exercices N-2, N-1 et N. Pour les personnes morales de droit privé le complément de provision est égal à 25 % des restes à recouvrer de l'exercice N-2, 50 % des restes à recouvrer de l'exercice N-1 et 100 % des restes à recouvrer sur les titres émis en N.

Selon l'évaluation du risque, une provision pour créances douteuses pourra être constituée pour les titres émis dans l'année écoulée et présentant un reste à recouvrer supérieur à 8.000€ pour des soins.

II.4 Méthode d'évaluation des provisions.

Les provisions pour risques et charges, évaluées à l'arrêté des comptes, sont des passifs certains dont l'échéance ou le montant ne sont pas fixés de façon précise.

Une provision est constatée :

- S'il existe à la clôture de l'exercice, une obligation légale, réglementaire, conventionnelle ou reconnue par l'établissement.
- S'il était probable ou certain à la date d'établissement des comptes qu'elle provoquera une sortie de ressources au bénéfice de tiers sans contrepartie équivalente de celui-ci,
- Si cette sortie de ressources peut être estimée de manière fiable.

En application de la règle de la M21 précitée les HCL ont identifié le besoin de constituer une provision dans les domaines suivants : provision pour litige T2A, provision en responsabilité civile pour les dommages matériels et corporels, provision pour litige à l'encontre des agents publics des Hospices civils de LYON, provisions pour passifs sociaux.

Le recensement des nouveaux risques et l'ajustement des provisions existantes sont réalisés annuellement en fin avant la clôture de l'exercice auprès de chaque direction concernée et garantit l'exhaustivité de la comptabilisation des provisions au bilan.

Certaines de ces provisions, eu égard à leur spécificité appellent un développement particulier.

II.4.1) Les provisions pour passifs sociaux :

L'établissement a revu la comptabilisation des passifs sociaux conformément aux règles définies dans la fiche 18 diffusée par le ministère des affaires sociales et de la santé en mai 2019. Le principe général retenu consiste à provisionner les engagements sociaux qui donnent lieu à décaissement.

La Provision pour « heures supplémentaires rémunérées » :

Constatant la tendance à la hausse des paiements d'heures supplémentaires dans un contexte d'absentéisme accru, les HCL ont cessé de recourir à une méthode uniquement statistique. Le calcul repose désormais sur la prise en compte du montant décaissé sur l'exercice N considéré et corrigé d'un

taux moyen d'évolution du montant payé sur les 3 dernières années et actualisé chaque année. Les heures supplémentaires récupérées ne sont pas provisionnées mais sont suivies dans un compteur (GESTOR).

La Provision CNRACL :

Les HCL appliquent une méthode statistique. Après avoir déterminé la quantité de dossiers actifs au 31/12/N, ce stock est multiplié par le prix moyen du dossier. Le calcul du stock des agents éligibles (agents en poste aux HCL et en dehors des HCL) fait l'objet d'une actualisation annuelle.

Le stock des agents HCL est obtenu après consultation directe du site de la CNRACL.

Il est apparu que cette méthode n'était pas exempte de risques pour l'estimation des agents non HCL.

Toutefois, ces deux populations ayant en principe des comportements comparables, il a été décidé d'établir un coefficient de proportionnalité pondéré sur 5 ans glissants afin de fiabiliser de façon statistique le montant à provisionner pour les agents non HCL.

La méthode retenue est la suivante : moyenne des paiements sur 5 ans agents non HCL/ moyenne des paiements sur 5 ans agents HCL x montant de la provision agents HCL au 31/12/N.

La Provision ARE :

Les HCL appliquent une méthode statistique. Chaque exercice, après calcul du taux d'exécution pondéré (paiement des droits), ce dernier est appliqué à la base du montant théorique des droits ouverts afin de déterminer l'estimation du reste à payer dû sur les années précédentes. Ce taux est appliqué sur l'ensemble des années à venir jusqu'à extinction des droits.

Depuis 2017 cette provision est étendue aux personnels médicaux selon la même méthodologie.

La Provision CET et CA/RTT non pris :

Depuis 2019 et la réforme de la M21 qui a conduit les HCL à modifier leurs modalités d'évaluation de la Provisions pour CET et CA / RTT non pris, une appréciation dite au réel, ou par dérogation, sur une base statistique est réalisée. Les HCL ont maintenu sur 2021 cette méthodologie qui repose sur la statistique.

- ✓ La Provision CET et CA/RTT non pris personnel non médical :
- ⇒ Méthodologie appliquée depuis 2019 :

- A) <u>Mise en œuvre de la réforme de la fiche 18 DGOS/DGFIP (31/05/2019) selon une méthode statistique.</u>
 - 1) Détermination de « catégorie homogène d'agents en termes de rémunération ».

Pour le personnel non médical, les HCL ont retenu la notion de catégorie SAE représentant 39 catégories homogènes de rémunération pour chacun des statuts (titulaires / stagiaires, CDI, CDD)

2) Détermination du périmètre des coûts à intégrer dans la masse salariale du groupe homogène de référence.

Les HCL s'appuient sur le guide méthodologique élaboré par la conférence des directeurs des affaires financières des Centres Hospitalo-Universitaires qui en l'absence d'instruction réglementaires détaillées constitue la « position de place ».

A ce titre sont intégrés les éléments suivants :

- **Toutes primes et indemnités** constitutives d'éléments de rémunération récurrente des personnels y ayant droit.
- **Eléments communs de rémunération de base à inclure** : indemnité de résidence, supplément familial de traitement.
- Eléments communs de rémunération accessoire à exclure : indemnisation des jours placés sur le CET (double provisionnement). Indemnisation des heures supplémentaires (double provisionnement)
- **Impôts, taxes et versements assimilés à des rémunérations :** La conférence propose de ne retenir que les charges constitutives de la masse salariale, ainsi la principale taxe assise sur les rémunérations du personnel hospitalier est la **taxe sur les salaires.**

A ce titre sont exclus les éléments suivants :

- Gardes et astreintes: la conférence propose de ne pas inclure ces rémunérations et charges dans le calcul de la masse salariale puisqu'elles correspondent à des éléments de rémunération versés en sus des obligations de service des personnels qui en bénéficient en vertu des règles de gestion du temps de travail.
- Evènements exceptionnels: la conférence propose de ne pas inclure ces événements non récurrents qui correspondent à des régularisations: versements dans le cadre d'un contentieux (double provisionnement), corrections sur exercice antérieur (séparation des exercices), ...

Les charges sociales sont prises en comptes dans le calcul du coût moyen.

- 3) Calcul du coût moyen pour chacune de ces catégories.
- 4) Calcul du nombre de jours travaillés de référence.

Le nombre de jours travaillés varie selon le statut des agents et leur régime de temps de travail. Il serait donc inexact de se contenter d'un nombre de jour travaillés **simple** par établissement. Cette variation conduit à déterminer un nombre de jour par régime horaire et in fine à établir un nombre de jour travaillés **pondéré** unique pour l'établissement concerné. Aux HCL, cette moyenne pondérée s'établit à **210 jours**.

5) Calcul de la provision selon formule suivante :

(Coût moyen pour chaque catégorie homogène de rémunération / nombre de jours travaillés pondéré) x flux CET de l'année N par code SAE= montant provision CET pour N.

Ce montant est à ajuster car il néglige le fait que les paiements aux agents des jours posés dans leur CET ne s'effectue pas selon la valorisation statistique mais selon un montant fixé forfaitairement (mixité des méthodes de valorisation)

Pour intégrer ce principe de mixité des valorisations, les HCL ont établi le pourcentage de nombre de jours payés aux agents sur 5 ans sur une base forfaitaire (moyenne géométrique) afin de déterminer un coefficient applicable au nombre de jours déposés en CET et calculer la fraction de la provision valorisable selon forfait (une distinction a été opérée selon catégorie des agents et des forfaits afférents).

B) problématique HCL de la détermination du flux de jours CET.

1) Constat:

Le contenu des compteurs CET au 31/12/N est inexploitable dans la perspective de la détermination du flux CET de N nécessaire à l'établissement de la provision. En effet les données sur les RTT et CA sont inexactes et les données relatives aux heures supplémentaires sont inconnues.

2) Méthode retenue:

Les HCL ont privilégié une détermination statistique du flux CET et ont décidé de procéder à une estimation statistique en prenant en compte la moyenne sur deux ans des jours pris pour les CA, RTT et HS. Cette moyenne s'avère la plus proche du dernier débouclement.

✓ La Provision CET et CA/ RTT non pris - **personnel médical**:

En application du décret n° 2012-1481 du 27 décembre 2012 qui modifie certaines orientations dans la gestion du CET, les Hospices Civils de Lyon ont mis en place deux CET par praticien : le CET historique et le CET pérenne.

Il faut entendre par CET « historique » le stock de jours CET acquis au 31 décembre 2012, comprenant les jours acquis antérieurement à l'année 2012 et au titre de 2012. Le CET pérenne est le compte officiel à partir de l'année 2013. Son alimentation commence avec les jours épargnés au titre de l'année 2013.

⇒ Méthodologie appliquée depuis 2019 :

Les HCL distinguent le CET pérenne du CET historique avec des mécanismes identiques de détermination des soldes et des flux.

Afin d'appliquer la réforme, comme pour le personnel médical, les HCL ont choisi d'utiliser une méthode statistique en déterminant des catégories de coût homogènes et un nombre de jours travaillés moyens.

En l'espèce, le cout moyen journalier est établi sur la base des grades médicaux (soit 12 catégories de coûts homogènes) et d'un nombre de jours arrêté à 208.

A cet égard, Les HCL s'appuient sur le guide méthodologique élaboré par la conférence des directeurs des affaires financières des Centres Hospitalo-Universitaires qui en l'absence d'instruction réglementaires détaillées constitue la « position de place ».

Ainsi sont exclues du coût moyen par grade, les rémunérations et charges suivantes :

- La permanence des soins (gardes et astreintes)
- Le Temps de Travail Additionnel
- La monétisation des jours CET suite au droit d'option
- La prime d'engagement dans la carrière

Solde des jours issus de GT Med X coût moyen par grade.

Les jours portés au CET historique ne sont pas monétisables, ils peuvent uniquement être consommés.

⇒ Méthode pour le CET pérenne

A la différence du CET historique, le CET pérenne est monétisable et payé sur une valeur forfaitaire unique (300 euros plus charges).

Ainsi comme pour le CET du PNM, la provision ne peut reposer exclusivement sur une méthode statistique basée sur le coût moyen par catégorie mais doit intégrer l'effet monétisation (méthode mixte).

Pour déterminer le taux de monétisation, il convient de calculer le pourcentage de jours payés sur le total du stock du CET pérenne au 01/01/N plus le flux de N-1.

Ce taux est alors appliqué au nombre de jours provisionnables afin de déterminer la part valorisée au forfait. Le reste de la provision est valorisé au coût moyen.

✓ La Provision pour indemnité de précarité:

Depuis 2017, la M21 dispose qu'une provision pour indemnité de précarité doit être constituée pour les catégories de personnel médical visées par le code de la santé publique. Il s'agit en l'espèce des praticiens attachés (PA) et des praticiens hospitaliers contractuels (PHC).

Pour mémoire, l'indemnité peut correspondre à 10% de la rémunération perçue (et les charges patronales).

Toutefois, il a été décidé d'affiner la réalité du risque de nature à justifier une provision. En conséquence, la base de rémunération est adossée sur la durée moyenne du contrat et l'assiette de la population cible a été réduite aux seuls praticiens contractuels qui ne se voient pas proposer de de CDI et peuvent donc prétendre au versement de cette prime.

La provision s'établit donc en prenant en considération la base de rémunération établie sur la durée moyenne du contrat corrigée du taux de nomination en CDI, à laquelle on applique les 10% de la prime précarité.

- II.4.2) la provision pour risques travaux.

Cette méthode vise à analyser un projet de décompte final (PDF) d'un marché de travaux en vue d'établir une provision comptable visant à couvrir le risque du versement d'une indemnité au titulaire du marché.

La méthode d'analyse et l'opportunité de constituer une provision pour risque travaux sont réservés aux marchés dont le montant initial total excède 5 millions d'euros HT.

A moment de la présentation du PDF, les sommes demandées sont de différentes natures mais peuvent être catégorisées de la façon suivante :

- Les montants liés à des désaccords sur les montants des travaux supplémentaires et modificatifs réalisés,
- Les montants réclamés pour rémunérer des prestations considérées comme « hors forfait »,
- Une indemnité composée des montants réclamés pour couvrir des frais non prévus et liés au contexte global de l'opération :

Les 2 premiers points correspondent à des travaux devant être rémunérés à leur coût direct, c'est-àdire ne devant pas intégrer de coûts pouvant être classés en indemnité. Ces coûts ne peuvent pas donner lieu à provision. En conséquence, on englobe dans l'indemnité pouvant donner lieu à provision l'ensemble des coûts indirects qui ne dépendent pas directement des quantités réellement réalisées.

Le montant demandé au titre des indemnités est décomposé par fait générateur invoqué dans la demande du titulaire. Chaque poste est donc rattaché à un fait générateur qui fait l'objet d'une évaluation du risque.

Le niveau de risque associé à chaque poste de la demande est apprécié en tenant compte du niveau de responsabilité du maître d'ouvrage dans la survenance du fait générateur identifié.

Le niveau de risque est déterminé comme suit :

- risque faible : le niveau de responsabilité du maître d'ouvrage est faible et donc le niveau de responsabilité du titulaire est important,
- risque moyen : les responsabilités sont partagées entre maître d'ouvrage et titulaire,
- risque fort : le niveau de responsabilité du maître d'ouvrage est fort et donc le niveau de responsabilité du titulaire est faible.

Plus la responsabilité du maître d'ouvrage est engagée, plus le maître d'ouvrage s'expose potentiellement à être considéré redevable de tout ou partie de la demande financière.

La détermination de ce niveau de risque prend en compte :

- Le marché,
- La vie du projet,
- La jurisprudence,
- Les arguments du titulaire.

Parallèlement à l'estimation du risque, le montant demandé par le titulaire du marché fait l'objet d'un recalcul par le maître d'ouvrage. Le recalcul peut par exemple intégrer des prix unitaires plus faibles ou une correction des conséquences financières liées au fait générateur invoqué par le demandeur.

Dans certains cas, le titulaire n'argumente pas sa demande et ne donne pas d'indications sur le détail de calcul si bien qu'il n'est pas possible de recalculer. Cette catégorie est nommée « Ne Se Prononce pas » ou NSP. Un niveau de risque est néanmoins déterminé pour chacun de ces postes.

En synthèse, pour les postes hors NSP dont le niveau de risque est moyen ou fort, la demande du titulaire est toujours recalculée à dire d'expert et à isopérimètre de la demande. Pour la catégorie NSP en risque moyen ou fort, il n'est pas possible d'établir un recalcul. Celui-ci n'est jamais réalisé pour les postes en risque faible.

En synthèse le calcul de cette provision repose sur 2 critères :

- Le niveau de risque déterminé
- Le montant recalculé.

Montant provision	Risque faible	Risque moyen	Risque fort
Demande recalculable (hors NSP)	Pas de provision	MR + C1 x (MD-MR)	MD – C2 x (MD-MR)
Demande non recalculable (NSP)	Pas de provision	C x MD	C x MD

MD: Montant de la demande

MR: Montant du re-calcul

Les coefficients C1 et C2 s'établissent à dire d'expert à 25%.

Le coefficient C correspond au rapport du total l'indemnité allouée hors postes NSP et du total de la

demande indemnitaire hors NSP en risque moyen ou fort.

Provision Responsabilité Corporelle :

Pour mémoire, la problématique de provisionnement de responsabilité corporelle concerne

essentiellement la période de vie des dossiers entre leur ouverture et la 1^{ère} information fiable quant à la responsabilité de l'établissement et la nature des préjudices (c'est-à-dire souvent à la réalisation

d'une expertise).

Dans cette 1^{ère} période, on ne peut que recourir à un provisionnement forfaitaire.

Jusqu'à cette année la DAJ recourait à une méthode qui visait à quantifier chaque dossier sur la base

d'un forfait unique pendant cette période.

Toutefois, afin d'une part de prendre en compte l'économie générale du marché passé avec le nouveau

titulaire du contrat d'assurance et d'autre part d'améliorer la sincérité de la provision, il a été décidé

de mettre en place une nouvelle méthode d'estimation du risque nous permettant d'appliquer des

forfaits différents selon la gravité du sinistre telle qu'elle ressort de la demande initiale.

Ces forfaits sont les suivants :

Pas d'information ou sinistre peu grave : 10.000€

• Décès : 50.000 €

Sinistre grave : 230.000 €

Sinistre très grave : 700.000€

Pour chaque dossier, la proposition de provision sera faite par notre assureur, et pourra être discutée

si la direction des affaires juridiques a une appréhension différente de la gravité du sinistre.

Cette nouvelle méthode ne concerne que le provisionnement des dossiers à compter du 1er janvier

2020 (pas de changement pour les dossiers ouverts jusqu'au 31/12/2019).

II.5 Subventions d'investissements :

Les subventions d'investissements sont comptabilisées dès leur notification. Lorsque les immobilisations sont amortissables, la reprise de la subvention au compte de résultat est réalisée

pour la fraction de la dotation aux comptes d'amortissement ouverte.

23

II.6 Produits et charges constatés d'avance (PCA et CCA)

a) Les produits constatés d'avance (PCA) :

Il s'agit de produits qui ont donné lieu à l'émission d'un titre de recettes en année N alors qu'une partie des recettes se rattache à l'exercice suivant.

Sont enregistrées sous forme de produits constatés d'avance (PCA) des recettes de dotations DAF et MIGAC (projets pluriannuels de recherche sur appel d'offre national ou interrégional) et des subventions.

La note de clôture annuelle rappelle les éléments principaux de méthode relative au recensement et à la comptabilisation des PCA. Sont visées, les recettes d'un montant significatif (>10 000 €) ordonnancées sur l'exercice n alors qu'elles se rapportent en tout ou en partie à l'exercice n+1. Un listing relatif à ces recettes et précisant les éléments suivants : nom et n° du débiteur, compte, UF et montant HT (pas de TVA sur écritures d'ordre) est transmis à la DAF pour enregistrement en tant que PCA dans la comptabilité des HCL.

Les projets de recherche cliniques (appels d'offres publics ou contrats) disposant de financements pluriannuels et plus généralement les subventions diverses relèvent de cette technique. Enfin, certaines structures, dont le mode de financement est assimilable à celui d'un projet pluriannuel (exemple : maladies rares) peuvent également faire l'objet d'un PCA. Par ailleurs, les droits d'entrée assimilables à des compléments de loyer sont susceptibles d'être comptabilisés comme des PCA conformément aux règles comptables et fiscales.

b) Les charges constatées d'avance (CCA) :

Les charges constatées d'avances sont des charges comptabilisées au titre de l'exercice N alors qu'elles concernent en tout ou partie l'exercice suivant.

Selon la note de clôture, elles ne sont mises en œuvre qu'à partir d'un seuil de 10 K€. Il s'agit principalement des charges de maintenance des logiciels et de redevances de location de logiciel imputées sur les comptes 613 et 615.

II.7 Charges à rattacher (CAR)

Cette procédure permet de rattacher à l'exercice comptable toutes les dépenses de fonctionnement engagées dans l'année (personnel médical et non médical, prestations de services, achats stockés ou non stockés) dès lors qu'elles correspondent à un service fait avant le 31 décembre de l'année N et dont les factures ne sont pas parvenues à l'établissement à cette date et qui ne peuvent donc pas être mandatées sur l'année N.

Aux HCL, des requêtes spécifiques permettent un recensement exhaustif de ces charges.

Pour les dépenses médicales, pharmaceutiques, les charges hôtelières et générales (titres 2 et 3), les requêtes permettant le recensement de ces charges rattachées tiennent compte de toutes dépenses de classes 6 engagées et non mandatées (y compris achats de stocks).

Pour le personnel non médical, elles concernent les rémunérations brutes, les charges patronales, la prime annuelle et les heures supplémentaires.

Pour le personnel médical, elles concernent les rémunérations brutes, les charges patronales, les gardes et astreintes et le temps de travail additionnel.

A contrario, la TVA déductible, les charges sur exercices antérieurs, les dotations aux amortissements ne font pas l'objet de rattachement.

Le mandatement de ces charges débute au premier jour ouvré de l'année N+1 et s'étale en général sur une dizaine de jours maximum afin d'être compatible avec les dates de mise en instance et de rejets fixées par la recette des finances (en principe deuxième quinzaine de janvier de N+1).

Les charges rattachées figurent au bilan au sein des passifs sur le poste « dettes d'exploitation ».

II.8 Produits à recevoir (PAR)

Les produits à recevoir sont ceux acquis à l'établissement, mais dont le montant peut rester pour partie incertain et qui n'ont pas encore été inscrits aux comptes de tiers débiteurs.

Plusieurs situations correspondent à cette définition générale.

A) <u>Le PAR relatif aux « activités de soin ».</u>

Les dossiers faisant l'objet du PAR constituent des dossiers de soins facturables mais non facturés à la clôture de l'exercice pour les raisons suivantes :

- Dossiers non facturés à l'issue du dernier traitement de facturation PASTEL.
- Dossiers non valorisés dans le dernier arrêté de versement M12 validé par l'établissement.
- Dossiers associés aux versements de la garantie de financement et compensations des surcoûts Covid-19.

Les méthodes de calcul retenues pour la valorisation des dossiers s'appuient sur une démarche statistique (nombre de dossiers x valeur moyenne + taux moyen de prise en charge ou de facturabilité) et l'application des règles de facturation propres à la part de la couverture assurance maladie (valorisation des GHS et MOLON/DMI en sus) et la part de la couverture complémentaire (valorisation des TJP) en fonction des taux de prise en charge respectifs T1/T2.

B) Le PAR pour les « séjours à cheval » sur deux exercices.

a) Méthode utilisée pour les tarifs des séjours et les tarifs liés aux suppléments journaliers

- 1) Pour les RUM appartenant à un RSS terminé dans une année N : Calcul de la valeur moyenne de la journée (journée PMSI) dans chaque Unité Médicale (UM)
- Méthode de répartition des séjours basée sur le groupage isolé de chaque RUM
- · Méthode de répartition des suppléments journaliers basée sur l'attribution à l'UM qui a généré le supplément
 - 2) Détermination du nombre de journées des RUM appartenant à l'année N, par UM :
- les journées des RUM commencés et terminés dans l'année N
- les journées des RUM commencés en N-1, en ne prenant en compte que les journées de N
- les journées des RUM commencés dans l'année N, et terminés en N+1, en ne prenant en compte que les journées de N
- 3) Valorisation des journées des RUM à l'aide de la valeur moyenne de la journée de chaque Unité Médicale détermination des montants correspondant aux dépenses de l'année N
 - 4) Calcul de l'écart entre recettes PMSI et recettes des journées calendaires et de son %
 - b) Méthode proposée pour les tarifs liés à différents forfaits

A partir des données du point a, détermination d'une part de séjours à cheval par rapport aux séjours de l'année (en RUM). Ce pourcentage est appliqué aux recettes afférentes aux forfaits.

c) Méthode pour les molécules et les Dispositifs Médicaux (DM) en sus :

A partir des données du point a, détermination d'une part de séjours à cheval par rapport aux séjours de l'année en Résumé d'Unité Médicale (RUM). Ce pourcentage est appliqué aux recettes MO (Molécules Onéreuses), ATU (médicaments avec Autorisation Temporaire d'Utilisation) et DMI (Dispositifs Médicaux Implantables) de l'année concernée, dans le fichier FichComp M12 (à la date de l'étude).

- C) <u>Le PAR pour les financements pluriannuels de la « Recherche Clinique »</u>.
 - a) Les projets sous Appels d'offres

La fiche DGOS/DGFIP 17 relative à la recherche clinique autorise, sous conditions, la constitution de produits à recevoir pour les financements reçus au titre des appels d'offres de la DGOS (Programmes Hospitaliers de Recherche Clinique et assimilés). Deux hypothèses sont principalement concernées :

- la DGOS a acté le principe de versement de crédits complémentaires mais la délégation des crédits attendus n'a pas lieu au cours de l'exercice comptable.
- la DGOS n'a pas encore acté le principe de versement de crédits complémentaires mais les critères justifiant du versement des crédits sont atteints.

Le PAR recherche clinique « Appel d'offres » est réalisé sur l'ensemble des projets en cours à l'exclusion des projets financés sur fonds propres.

b) Les projets en Promotion extérieure

De la même façon, pour les financements résultant de contrats passés avec des tiers promoteurs (industriels ou académiques). Le PAR est constitué selon une méthode statistique dont les principaux éléments sont les suivants. Un montant moyen est estimé sur l'ensemble des projets, ce montant fait l'objet d'abattements visant à le pondérer et le préciser selon le type de projet. Ce montant moyen pondéré est appliqué aux projets en cours à l'exclusion des projets financés sur fonds propres.

II.9 Modes de traitement de certains groupements de coopération

Le GCS BLANCHISSERIE :

La convention constitutive du « GCS blanchisserie » a été approuvée le 10 février 2011 par l'Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes. Ses membres fondateurs sont les Hospices civils de Lyon, le centre hospitalier de Givors, le centre hospitalier de sainte Foy les Lyon. Le GCS comporte aujourd'hui 3 membres supplémentaires (Centre spécialisé du Vinatier, centre hospitalier de Bourgoin et de pont de Beauvoisin).

Les flux financiers des HCL vers le GCS (charges HCL) sont constituées d'une part de la contribution versée à ce dernier et d'autre part par la mise à disposition de personnel, de fournitures, consommables, et frais de maintenance nécessaires au fonctionnement du GCS. Les flux financiers GCS vers HCL (recettes HCL) proviennent du remboursement d'une partie des frais avancés par les HCL – personnel, fournitures, maintenance. Jusqu'en 2016, Ces divers flux étaient comptabilisés pour l'essentiel sur le compte 678 « autres charges exceptionnelles » pour les charges et le compte 778 « autres produits exceptionnels » pour les recettes.

A compter de l'année 2016, il a été mis fin à une imputation systématique en comptes de produits et charges exceptionnels. Les produits sont désormais comptabilisés au compte 754 « remboursement de frais ». La gestion comptable des appels de fonds respecte cette même règle mais a en outre fait l'objet d'un traitement spécifique distinguant les frais d'exploitation courante et les frais financiers.

A cette fin, l'assemblée générale du 22 novembre 2016 du GCS Blanchisserie, a adopté une modification de la convention constitutive selon les termes suivants :

- « La contribution financière des membres comprend et distingue :
- La participation des membres au financement des charges d'exploitation courante pour le compte des membres.
- La participation des membres au remboursement des charges financières liées au financement des immobilisations acquises par le groupement.

L'appel de fonds du groupement tient compte de cette distinction ».

Les dépenses mandatées par les HCL sont imputées au compte 652 « contribution au GCS » pour la part de l'appel de fonds correspondant aux charges courantes et au compte 668 pour la partie correspondant aux frais financiers.

En cas de déficit, la prise en charge de la quote-part des HCL est imputée au compte 652.

- <u>Le GCS « LYON CANCEROLOGIE UNIVERSITAIRE » (LCU) :</u>

Le GCS LCU constitué entre le Centre Léon BERARD et les Hospices Civils de LYON, dont la convention constitutive a été approuvée par l'ARS le 27 octobre 2006, fixe à ses membres l'objectif général d'être le cadre unique de la coopération entre les deux établissements. Cette coopération doit refléter les orientations politiques décidées par la communauté des deux établissements.

Cette mission générale s'est déclinée au cours des années en quatre missions spécifiques qui représentent ce qu'il est convenu de dénommer les 4 branches du GCS LCU.

- La gestion commune de l'IHOP (institut d'hématologie et d'oncologie pédiatrique) depuis 2006
- La prise en charge des soins de médecine nucléaire (LUMEN) depuis 2009.
- La gestion de la recherche intégrée en cancérologie (LYRIC) depuis 2011.
- La gestion de la plateforme commune d'oncogénétique depuis 2015.

Les flux de remboursements croisés sont comptabilisés et neutralisés dans le résultat exceptionnel :

- Les HCL refacturent au GCS leurs charges de fonctionnement sur le compte 778 « autres produits exceptionnels ».
- Les HCL reversent au GCS leurs produits de fonctionnement sur le compte 67815 « GCS-recettes reversées ».

Le résultat consolidé est incorporé dans le résultat courant : les HCL récupèrent une quote-part du résultat économique du GCS calculée sur la base d'une clef de répartition HCL/CLB qui varie selon la branche considérée et est spécifiée dans le règlement intérieur. Les déficits sont comptabilisés au compte 652 « contribution aux GCS » et les excédents sont comptabilisés au compte 7588 « produits divers de gestion courante ».

II.10 Traitement des baux emphytéotiques :

Les HCL ont recours à un dispositif juridique dual couplant bail emphytéotique et vente immobilière.

En effet, l'acte notarié présente la dualité bail/vente en prévoyant à la fois un bail emphytéotique portant sur le terrain et une vente des constructions existantes sur ce terrain pour toute la durée de ce bail.

En l'espèce, il s'agit bien d'une vente mais ayant un caractère temporaire puisque liée exclusivement à l'existence du bail.

En conséquence, Le montant versé à la signature du bail emphytéotique correspond bien à la contrepartie du transfert de cette propriété et donc à un prix de vente.

A ce titre, il est comptabilisé sur le compte A775 « Produits des cessions d'éléments d'actif » et non pas sur le compte A752 « revenus des immeubles ».

Aucune opération de ce type n'a été recensée sur l'exercice 2021.

III) CIRCONSTANCES EMPECHANT LA COMPARAISON ENTRE EXERCICES

III.1) Changement de méthode nécessitant une correction en situation nette

Pas de changement de méthode pour l'exercice 2021.

III.2) Autres circonstances.

<u>La variation des stocks</u>

Face aux difficultés internationales d'approvisionnement en produits de santé, l'établissement a été contraint d'augmenter à nouveau le niveau de ses stocks de sécurité pour éviter des ruptures d'approvisionnement des services cliniques, via une augmentation des volumes d'achats au-delà des besoins de consommations prescrits. A l'inverse, la consommation en masques et EPI a été principalement financée en 2021 par reprise sur le stock de sécurité constitué fin d'année 2020 et non par de nouveaux achats stockés.

o Masse salariale

On constate notamment une évolution de près de 7 % de la masse salariale entre l'exercice 2020 et l'exercice 2021 sur le budget principal (1 131 milliards en 2020 sur le budget H contre 1 216 milliards en 2021)

- 1) Effets prix : l'impact du Ségur de la santé.

Si la prime exceptionnelle « covid » accordée en 2020 n'a pas été renouvelée plusieurs changements sont intervenus en 2021, dans le cadre de l'application du Ségur de la Santé ayant eu un impact sur la masse salariale. On citera notamment la revalorisation du personnel non médical (mise en place du complément de traitement indiciaire et revalorisation des grilles des soignants) ; revalorisation des seniors (Indemnité d'engagement de service public exclusif) et des juniors (revalorisation salariale, revalorisation des gardes, astreintes et indemnités des internes et étudiants).

2) Effets volume : l'impact du covid.

On a pu vérifier en 2021 une augmentation des moyens requis pour la prise en charge de patients COVID+. On a donc ainsi constaté la poursuite du recours à l'intérim, un niveau élevé d'heures supplémentaires pour le personnel non médical et de temps travail additionnel pour le personnel médical mais surtout une augmentation globale des ETP tant pour le personnel médical que non médical

IV) <u>EVENEMENTS IMPORTANTS SURVENUS DEPUIS LA CLOTURE DE l'EXERCICE 2021</u>

Les HCL ont, par décision commune de l'ordonnateur et du comptable, procédé le 10 Mars 2022 aux dernières écritures de clôture des comptes de l'exercice 2021.

Une dotation de l'ARS a été reçu postérieurement à la clôture par un arrêté en date du 08 avril 2022 adressé le 11 avril 2022 pour un montant total de 47 405 588 €, soit un mois après la clôture des comptes.

Cette dernière délégation de crédits se décompose comme suit :

- Des avances de crédits au titre de l'exercice 2022.
- Des compléments de produits au titre de l'exercice 2021 ayant fait l'objet de rattachement à la clôture
- Des compléments de produits au titre de l'exercice 2021 et n'ayant pas fait l'objet de rattachement

Ces derniers compléments de produits comprennent la restitution de crédits au titre de la sous exécution de l'ONDAM ainsi que des compléments de financement au titre des surcoûts COVID.

Ils constituent un évènement post clôture et revêtent un caractère purement exceptionnel ainsi que non significatif; par conséquent, ils sont comptabilisés au compte 772 « produits sur exercices antérieurs » sur le compte de résultat 2022.

V) PERSPECTIVES D'AVENIR

L'Etat prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD), approuvé et rendu exécutoire par l'Agence Régionale de Santé (ARS) le 18 février 2022. Il a été établi sur la trajectoire d'atterrissage de clôture de l'exercice 2021. Il intègre les hypothèses provisoires de la campagne tarifaire nationale dans l'attente du vote définitif de la loi de finance sur la sécurité sociale pour 2022.

En outre, dans la mesure où la crise de la Covid-19 a fortement impacté le début d'année et donc l'activité 2022, il est à noter que le mécanisme de garantie de financement est maintenu pour les 6 premiers mois de l'exercice 2022.

Sur cette base, le montant du résultat prévisionnel du budget principal a été arrêté à + 95 000€ (excèdent) et à + 12 millions d'euros (excédent) pour l'ensemble des budgets consolidés.

VI) EVOLUTIONS DU BILAN 2021

VI.1. Evolution du bilan : ACTIF

	2021			2020	variat on	
ACTIF	BRUT	AMORT	NET		montant	%
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:	157 679 105	121 279 515	36 399 590	33 260 279	3 139 311	9,4%
frais d'établissement						-,
concessions et droits similaires, brevets, licences	50 125 441	41 186 081	8 939 360	7 279 994	1 659 366	22,8%
autres immobilisat ons incorporelles	107 412 500	80 093 433	27 319 067	25 917 848	1 401 219	5,4%
immobilisat on incorporelles en cours	141 164	0	141 164	62 437	78 727	126,1%
IMMOBILISATIONS CORPORELLES:	2 378 114 749	1 232 708 835	1 145 405 914	1 119 892 066	25 513 848	2,3%
terrains	37 316 565	1 709 590	35 606 975	35 634 807	-27 832	-0,1%
construct ons	1 693 518 383	796 053 864	897 464 519	875 974 525	21 489 993	2,5%
installat ons techniques, matériel	407 424 937	313 466 371	93 958 566	79 357 660	14 600 906	18,4%
autres immobilisat ons corporelles	163 119 466	120 732 680	42 386 786	38 577 491	3 809 295	9,9%
immobilisat ons corporelles en cours	74 879 082	0	74 879 082	88 980 752	-14 101 670	-15,8%
immobilisat ons reçues en af éctat on	1 856 315	746 329	1 109 986	1 366 831	-256 845	-18,8%
immobilisat bns af éctées ou mises à disposit bn	0	0				
IMMOBILISATIONS FINANCIERES:	131 708 950	0	131 708 950	2 026 260	129 682 690	6400,1%
part cipat ons et créances rat achées	1 287 572	0	1 287 572	1 287 572	0	0,0%
autres t tres immobilisés	92 736	0	92 736	92 736	0	0,0%
prêts	457 347	0	457 347	457 347	0	0,0%
autres	129 871 294	0	129 871 294	188 605	129 682 690	68759,0%
TOTAL I	2 667 502 803	1 353 988 350	1 313 514 454	1 155 178 605	158 335 849	13,7%
STOCKS ET ENCOURS:	43 929 523	0	43 929 523	49 687 519	-5 757 996	-11,6%
autres approvisionnements	43 929 523	0	43 929 523	49 687 519	-5 757 996	-11,6%
CREANCES D'EXPLOITATION:	343 673 144	15 005 763	328 667 381	226 160 411	102 506 970	45,3%
hospitalisés et consultants	13 063 025	15 005 763	-1 942 738	-3 336 551	1 393 813	NS
caisse pivot	284 430 352	0	284 430 352	189 216 635	95 213 716	50,3%
autres t ers payants	32 546 504	0	32 546 504	32 021 614	524 890	1,6%
autres	13 633 263	0	13 633 263	8 258 712	5 374 551	65,1%
CREANCES DIVERSES	132 885 123	0	132 885 123	105 304 715	27 580 408	26,2%
DISPONIBILITES	211 625 630	0	211 625 630	288 665 295	-77 039 665	-26,7%
CHARGES CONSTATEES D'AVANCE	299 116	0	299 116	271 800	27 317	10,1%
TOTAL II	732 412 536	15 005 763	717 406 773	670 089 739	47 317 034	7,1%
PRIMES DE REMBOURSEMENTS DES OBLIGATIONS	411 070	0	411 070	475 099	-64 029	-13,5%
DEPENSES A CLASSER OU REGULARISER	12 895	0	12 895	303 005	-290 110	-95,7%
TOTAL GENERAL	3 400 339 305	1 368 994 113	2 031 345 192	1 826 046 449	205 298 743	11,24%

a - Evolution des immobilisations :

Des dépenses d'investissements ont été réalisées en 2021 à hauteur de 133M€ en progression par rapport aux réalisations des années précédentes.

En 2021 la comptabilité a enregistré des sorties d'actifs pour 49M€ correspondant à la cession d'immobilisations ou à la constatation de la mise au rebut d'éléments d'actif.

Des mises en service d'immobilisations ont été comptabilisées à hauteur de 81M€.

L'Agence régionale de santé et les Hospices Civils de Lyon ont signé un contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier le 2 décembre 2021 par lequel l'État s'engage pour la période 2011-2019 à doter les HCL à hauteur de 156,7M€ versés par fractions annuelles. Cette créance en raison de sa nature et de sa durée a été inscrite à un compte de créance immobilisée pour son montant total. L'exigibilité de la fraction annuelle 2021 a été comptabilisée pour 27M€.

Le taux de renouvellement des immobilisations s'élève à 5,3% en 2021 comme en 2020 contre 4,7% sur les exercices 2019 et 2018.

Le taux de vétusté des immobilisations continue à s'améliorer passant de 79,8 % fin 2018 à 76 % fin 2021.

Tableau des immobilisations

RUBRIQUES	Valeur brute à la clôture de l'exercice 2020	Augmentations	Diminutions	Valeur brute à la clôture de l'exercice 2021	
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:	141 865 916	19 010 727	3 197 538	157 679 105	
frais d'établissement					
concessions et droits similaires, brevets, licences	46 009 470	4 818 233	702 261	50 125 441	
autres immobilisations incorporelles	95 794 009	12 222 592	604 101	107 412 500	
immobilisation incorporelles en cours	62 437	1 969 903	1 891 176	141 164	
IMMOBILISATIONS CORPORELLES:	2 313 730 635	192 091 494	127 707 379	2 378 114 749	
terrains	37 315 463	24 659	23 557	37 316 565	
constructions	1 633 946 973	76 200 338	16 628 929	1 693 518 383	
installations techniques, matériel	389 815 375	36 031 936	18 422 373	407 424 938	
autres immobilisations corporelles	161 815 757	15 209 556	13 905 846	163 119 466	
immobilisations corporelles en cours	88 980 752	64 625 005	78 726 675	74 879 082	
immobilisations reçues en affectation	1 856 315			1 856 315	
IMMOBILISATIONS FINANCIERES:	2 026 260	156 722 704	27 040 014	131 708 950	
participations et créances rattachées	1 287 572			1 287 572	
autres titres immobilisés	92 736		***************************************	92 736	
prêts	457 347			457 347	
autres	188 605	156 722 704	27 040 014	129 871 295	
TOTAL	2 457 622 811	367 824 925	157 944 932	2 667 502 804	

L'annuité d'amortissement des immobilisations s'élève à 100M€ en légère augmentation par rapport aux années précédentes. Cette progression résulte du renouvellement des immobilisations. En effet les nouvelles immobilisations ont souvent une valeur plus élevée que celles qu'elles remplacent. De plus les immobilisations remplacées étaient parfois totalement amorties en raison de leur ancienneté.

Les sorties d'immobilisations par cession ou mise au rebut ont conduit à diminuer la valeur des amortissements cumulés au bilan de 49M€.

Tableau des amortissements

RUBRIQUES	Amort issements à la clôture de l'exercice 2020	Augmentat ons	Diminut ons	Amort issements à la clôture de l'exercice 2021
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:	108 605 637	13 974 208	1 300 330	121 279 515
frais d'établissement				
concessions et droits similaires, brevets, licences	38 729 476	3 158 867	702 261	41 186 081
autres immobilisat ons incorporelles	69 876 161	10 815 341	598 068	80 093 433
IMMOBILISATIONS CORPORELLES:	1 193 838 568	86 448 491	47 578 224	1 232 708 836
terrains	1 680 656	28 934		1 709 590
construct ons	757 972 449	53 875 157	15 793 740	796 053 865
installat ons techniques, matériel	310 457 714	20 951 275	17 942 617	313 466 371
autres immobilisat ons corporelles	123 238 265	11 336 281	13 841 866	120 732 680
immobilisat ons reçues en af éctat on	489 484	256 845		746 329
TOTAL	1 302 444 205	100 422 699	48 878 554	1 353 988 351

L'ensemble des opérations comptabilisées en 2021 se traduit par une augmentation de la valeur brute des immobilisations (hors immobilisations financières) de 80M€. La valeur nette des immobilisations, c'est à dire la valeur brute diminuée des amortissements cumulés, a augmenté de 26M€ confirmant le rajeunissement du parc immobilier de l'établissement.

b - Evolution des comptes de stocks et encours :

La valeur comptable des stocks a diminué de 6M€ par rapport à 2020 qui était une année atypique marquée par une forte hausse de la valeur des stocks en raison des dotations de fournitures et matériels reçues pour faire face à la pandémie et à la constitution de stocks de précaution. Les stocks sont constitués à la fin de l'année 2021 de :

- produits stockés en pharmacie centrale pour 37M€ (en baisse de 3M€ p/ 2020)
- produits stockés dans les établissements pour 7M€ (en baisse de 2M€ p/ 2020 notamment sur les équipements de protection individuelle).

La valeur comptable des stocks reste toutefois significativement plus élevée qu'avant la crise, en référence au 31/12/2019, en raison de la persistance des tensions d'approvisionnement qui notamment sur les produits de santé : + 11M€.

c - Evolution des créances d'exploitation :

Le montant des créances brutes d'exploitation s'élève à la fin de l'exercice à 344M€ affichant une augmentation de 101M€ par rapport à 2020.

La valeur des créances à l'encontre des hospitalisés et consultants qui représente 13M€ est stable par rapport à 2020. Ces créances sont constituées pour 12M€ de factures émises à l'encontre des patients et pour 1M€ de produits à recevoir sur des prestations pas encore facturées aux débiteurs.

La créance à l'encontre de la caisse pivot a augmenté de 95M€ par rapport à 2020 et représente 284M€ à la fin de l'exercice 2021. Cette créance est composée :

- pour 210M€ de sommes restant à recouvrer sur des titres émis à l'encontre de l'assurance maladie pour des financements MIGAC et la garantie de financement.
- pour 74M€ de produits à recevoir qui concernent des financements attendus sur la garantie de financement et des séjours à cheval sur deux exercices pas encore facturables mais rattachables à l'activité 2021.

Les créances à l'encontre des autres tiers payants (mutuelles et compagnies d'assurance, autres établissements de santé, autres AMO, ...) s'élèvent à 33M€ à un niveau proche de 2020. Ces créances se répartissent en :

- 2M€ à l'encontre de conseils départementaux ou métropoles ;
- 13M€ à l'encontre des mutuelles et de compagnies d'assurance ;
- 16M€ au titre de la facturation individuelle et détaillée des établissements de santé (FIDES);
- 2M€ à l'encontre d'autres tiers payants (Etat, EPS, autres).

Les créanciers autres (locataires, redevables d'escomptes,...) sont redevables de 9M€.

Les restes à recouvrer sur les émissions de l'exercice 2021 représentent 98,5 % de l'encours total des sommes restant à recouvrer sur créances d'exploitation :

COMPTE FINANCIER 2021
RESTES À RECOUVRER DES EXERCICES COURANTS ET ANTÉRIEURS

	Hospitalisés	et consultants	Caisses de sécurité sociale	État	Départements	Autres tiers payant	Autres débiteurs
Exercices	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur Nombre de titres				
N-10 et antérieurs	30 944,00	10	0,00	0,00	0,00	0,00	18 429,25 58
N-9	30 802,42	13	0,00	144,42	0,00	0,00	20 454,93 94
N-8	6 643,82	34	0,00	206,01	0,00	750,60 2	23 175,48 352
N-7	41 201,68	29	0,00	50,54	0,00	681,75	69 304,19 230
N-6	32 065,56	27	0,00	3 382,77 29	2 847,99	985,07 11	12 223,20 27
N-5	11 370,78	73	0,00	21 221,53 42	0,00	10 116,07 24	19 542,22 8
N-4	67 138,15	235	0,00	49 085,92 54	2 397,79	2 230,64	125 528,16 11
N-3	278 020,43	628	60,00	19 927,51 88	3 869,66 2	15 566,59 162	28 275,08 16
N-2	541 347,85	1593	13 064,84 68	58 737,64 78	240 688,01 98	42 492,18 182	94 572,45 23
N-1	1 205 516,28	5627	273 810,26 169	26 248,65 89	286 653,39 44	161 231,46 671	42 481,94 25
N	9 510 202,26	69529	225 810 786,45 89395	132 170,67 615	1 732 655,21 563	13 463 369,30 55747	385 613,20 319
Total	11 755 253,23	77798	226 097 721,55 89633	311 175,66 1002	2 269 112,05 711	13 697 423,66 56825	839 600,10 1163
Dont frais de poursuites	693,37		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Les restes à recouvrer à l'encontre des caisses de sécurité sociale représentent 88,7 % de l'encours des restes sur créances d'exploitation.

A la fin de l'année 2021, le taux de recouvrement sur les créances d'exploitation (hors assurance maladie) est de 98,85 % sur les émissions de l'exercice précédent ce qui représente une performance sans égale au cours de la décennie écoulée.

Le montant des créances admises en non valeur pour des motifs de disparition ou d'insolvabilité des débiteurs est de 3,8M€ en 2021.

d - Evolution des créances diverses :

Les créances diverses concernent les redevances d'activité libérale, les financements pour la mise à disposition de personnel ou de moyens au profit d'autres établissements de santé ou de GCS, les créances à l'encontre de l'administration fiscale et les financements de l'ANFH ou de la promotion industrielle.

L'encours du compte des créances diverses s'élève à 133M€ soit en augmentation de 27M€ par rapport à 2020.

Il est composé:

- pour 98M € de sommes restant à recouvrer ;
- pour 35M € de produits à recevoir qui concernent des prestations n'ayant pas encore fait l'objet de l'émission de titres de recette à l'encontre des redevables.

L'augmentation de 27M€ des restes à recouvrer sur les créances diverses s'explique par l'émission en décembre 2021 d'un titre de recette de 27M€ relatif à la fraction exigible de la dotation allouée à l'établissement dans le cadre du contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du secteur public hospitalier.

Les titres émis au mois de décembre 2021 représentent 82 % de l'encours des restes à recouvrer de créances diverses.

e - Evolution de la provision pour dépréciation des comptes de redevables :

Elle permet d'anticiper les risques d'irrécouvrabilité ou de contestation des créances.

La provision pour dépréciation des comptes de redevables s'élève à 15M€. Elle poursuit son recul par rapport aux années précédentes corrélativement à la baisse de l'encours des sommes restant à recouvrer.

f - Evolution du compte des disponibilités :

Les disponibilités sont constituées de l'encours du compte au Trésor et des fonds déposés par les patients et hébergés. Son montant, à la fin de l'exercice 2021, s'élève à 212M€.

L'amélioration continue des disponibilités depuis 2015 s'explique par un renforcement du fonds de roulement tandis que le besoin en fonds de roulement diminue sur la même période.

VI.2. Evolution du bilan : PASSIF

	PASSIF	2021	2020	variation	var %age
	APPORTS:	384 958 024	228 257 204	156 700 820	68,65%
	RÉSERVES :	530 980 444	490 993 600	39 986 843	8,14%
	Excédents affectés à l'investissement	468 726 276	426 904 416	41 821 861	9,80%
RES	Réserve de trésorerie	62 254 167	62 254 167	0	0,00%
ROPF	réserve de compensation	0	1 835 017	-1 835 017	-100,00%
CAPITAUX PROPRES	REPORT À NOUVEAU :	-374 343 929	-405 746 573	31 402 644	-7,74%
APIT,	RÉSULTAT DE L'EXERCICE	34 334 565	71 389 487	-37 054 922	-51,91%
	SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT	190 420 412	159 205 652	31 214 760	19,61%
	DROITS DE L'AFFECTANT	1 769 830	1 769 830	0	0,00%
	TOTAL I	768 119 344	545 869 199	222 250 145	40,71%
R&C	PROVISIONS POUR RISQUES	16 855 821	14 649 919	2 205 902	15,06%
PROV	PROVISIONS POUR CHARGES	81 495 826	76 618 859	4 876 967	6,37%
<u> </u>	TOTAL II	98 351 647	91 268 778	7 082 869	7,76%
	DETTES FINANCIÈRES :	819 788 227	824 388 875	-4 600 648	-0,56%
	Emprunts obligataires	122 000 000	107 000 000	15 000 000	14,02%
	Emprunts auprès des établissements de crédit	689 456 601	708 055 670	-18 599 070	-2,63%
	Emprunts et dettes financières divers	8 331 626	9 333 204	-1 001 579	-10,73%
	Crédits et lignes de trésorerie	0	0	0	
	DETTES D'EXPLOITATION :	234 546 609	236 591 459	-2 044 850	-0,86%
S	Avances reçues	6 610 940	6 700 064	-89 124	-1,33%
DETTES	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	127 972 160	130 957 418	-2 985 258	-2,28%
□	Dettes fiscales et sociales	99 963 509	98 933 977	1 029 532	1,04%
	DETTES DIVERSES :	101 167 280	87 641 206	13 526 074	15,43%
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	3 490 697	2 590 270	900 427	34,76%
	Fonds déposés par les hospitaliers et hébergés	117 880	182 514	-64 634	-35,41%
	Autres	22 176 845	23 212 655	-1 035 810	-4,46%
	Produits constatés d'avance	75 381 858	61 655 767	13 726 092	22,26%
~	TOTAL III	1 155 502 116	1 148 621 540	6 880 576	0,60%
CDR	RECETTES À CLASSER ET À RÉGULARISER CRÉDIT	9 372 085	40 286 933	-30 914 848	-76,74%
	TOTAL GÉNÉRAL	2 031 345 192	1 826 046 450	205 298 742	11,24%

a - Les apports :

Les apports sont habituellement stables pour un établissement public de santé.

En 2021, ils ont augmenté de 157M€ en raison de la conclusion d'un contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier par lequel l'État s'est engagé à verser à l'établissement des dotations d'un montant de 156,7M€ sur une période de 8 ans (article 50 de la LFSS pour 2021).

b - Evolution des réserves :

Les réserves sont les résultats excédentaires affectés définitivement aux capitaux propres.

Le compte des réserves affectées à l'investissement est constitué des résultats excédentaires affectés durablement et définitivement à l'investissement.

La réserve d'investissement a été dotée à hauteur de 42M€ par l'affectation du résultat excédentaire de 2020 de la DNA.

La réserve de compensation a été totalement reprise par affectation des résultats déficitaires des budgets annexes.

c - Evolution du report à nouveau :

Le report à nouveau déficitaire s'améliore passant de 406M€ fin 2020 à 374M€ fin 2021.

Cette évolution favorable du report à nouveau déficitaire résulte de l'intégration du résultat excédentaire 2020 du budget principal (33M€) qui a été supérieure à l'intégration des résultats déficitaires des budgets annexes.

d - Evolution du résultat de l'exercice :

Le résultat de l'établissement (tous budgets confondus) est positif et s'élève à 34M€ fin 2021. Le recul constaté par rapport à 2020 où il avait atteint 71M€ provient pour 15M€ du recul de l'excédent sur le budget principal et pour 23M€ du recul de l'excédent sur le budget annexe de la dotation non affectée qui a enregistré une baisse de ses produits de cession d'actifs par rapport à 2020.

e - Evolution des subventions d'investissement :

L'encours des subventions d'investissement s'établit à 190M€ fin 2021 contre 159M€ fin 2020. L'établissement a perçu en 2021 des subventions d'équipement pour 41M€ essentiellement pour soutenir les travaux d'aménagement de l'hôpital Edouard Herriot, la modernisation et l'investissement en santé (FIMIS) et les investissements dans le cadre du projet Emergen.

f - Evolution des provisions pour risques et charges :

	Montant au			
	début de			
	l'exercice (intègre les corrections du bilan d'ouverture)	dotations de l'exercice	reprises de l'exercice	montant à la fin de l'exercice
provisions pour litiges	0	0	0	0
autres provisions pour risques	14 649 919	6 793 255	4 587 353	16 855 821
Provisions pour charges de personnel liées aux CET				
Personnel médical	31 022 622	1 690 650	967 087	31 746 186
Personnel non médical	34 357 843	4 645 148	530 505	38 472 485
Provisions pour gros entretien ou grandes révisions	0	0	0	0
autres provisions pour charges	11 238 394	700 425	661 664	11 277 155

Provisions pour risques et charges	91 268 778	13 829 478	6 746 609	98 351 647
------------------------------------	------------	------------	-----------	------------

Les provisions ont globalement progressé de 7M€ par rapport à la clôture de l'exercice 2020 principalement en raison de la dotation annuelle pour la provision liée aux CET (+5M€). Les autres provisions pour risques ont augmenté de 2M€ pour couvrir des litiges avec des patients où la responsabilité de l'établissement pourrait être engagée pour des dommages corporels ou matériels.

g - Evolution des dettes financières :

	ANNEE 2021				
	BALANCE D'ENTREE	remboursements	souscriptions ou tirages	BALANCE DE SORTIE	
Emprunto obligatoiros					
Emprunts obligataires					
Emprunts obligataires remboursables in fine	107 000 000	-	15 000 000	122 000 000	
Emprunts auprès établissements de crédit					
Emprunts en euros	708 055 670	48 599 070	30 000 000	689 456 600	
Emprunts ass option tirage ligne trésor	-				
Emprunts detts ass. conditions particulières					
Prêts des caisses d'assurance maladie	90 864	22 716	-	68 148	
TOTAL	815 146 534	48 621 786	45 000 000	811 524 748	

A la fin de l'année 2020 l'encours des emprunts dont l'établissement est débiteur s'élève à 811M€. Il se décompose en :

- 122M€ d'emprunts obligataires (soit 15%);
- 689M€ d'emprunts auprès d'établissements de crédit (soit 85%).

L'encours de la dette en capital a diminué de 7M€ par l'effet du remboursement effectif de 48M€ et de la souscription de nouveaux emprunts pour 45M€. L'encours de la dette représente 38 % des produits de l'établissement toutes activités confondues.

La composition du portefeuille d'emprunts a évolué ces 5 dernières années avec une augmentation de l'encours en emprunts obligataires remboursables in fine (+40M€) et une diminution corrélative de l'encours en emprunts auprès d'établissements de crédit (-68M€).

h - Evolution des dettes d'exploitation :

Les dettes d'exploitation sont constituées d'avances reçues, de dettes auprès des fournisseurs et de dettes fiscales.

Les avances reçues proviennent pour l'essentiel du mécanisme de financement FIDES pour les actes et consultations externes où la caisse pivot verse à l'établissement une avance de trésorerie correspondant au montant des factures en instance de traitement chez les gestionnaires du régime obligatoire d'assurance maladie. Elles s'élèvent à 6,6M€ et sont comparables à 2020.

Les dettes envers les fournisseurs et comptes rattachés s'élèvent à 128M€ en baisse de 3M€ par rapport à l'année dernière. Ces dettes fournisseurs sont constituées de factures à régler pour 80M€ (94M€ fin 2020) et de charges à payer pour 48M€ (37M€ fin 2020) correspondant à des prestations reçues en 2021 pour lesquelles les factures ne sont pas encore parvenues à la fin de l'exercice. Les sommes restant à payer aux fournisseurs portent sur des dépenses mandatées fin novembre et en décembre qui sont payées à l'échéance d'un délai de 50 jours suivant la réception des factures.

En fin d'exercice l'encours des dettes fiscales et sociales est de 100M€. Il est constitué pour 65M€ de sommes restant à payer et pour 35M€ de charges rattachées à l'exercice 2021 mais payables sur les exercices suivants. Les sommes restant à payer correspondent aux cotisations sociales liquidées sur les rémunérations du mois de décembre et à la taxe sur les salaires du dernier trimestre 2021. Les charges rattachées comprennent notamment les primes de service à payer, l'indemnisation des CET ainsi que les charges sociales et impôts afférents.

i - Evolution des dettes diverses :

Les dettes diverses comprennent les sommes restant dues sur les constructions d'immobilisations, les fonds déposés par les patients et hébergés, les produits constatés d'avance et les autres dettes. Elles sont de 101M€ dont 75M€ de produits constatés d'avance, 18M€ de charges à payer (factures non parvenues sur des prestations reçues en 2021) et de 8M€ de dettes exigibles.

La comptabilisation de produits constatés d'avance a concerné en 2021 :

MISSIONS D' INTERET GENERAL + AIDES A LA CONTRACTUALISATION	14M€
GESTION LOCATIVE	7M€
FONDS D'INTERVENTION REGIONAL (FIR)	1M€
CONTRAT de RECHERCHE sur financements industriels ou académiques	51M€

Les dettes exigibles sont composées principalement de :

- 4M€ de dettes sur travaux immobiliers facturés à l'établissement en fin d'année ainsi que de retenues de garantie sur travaux;
- 3M€ de sommes à rembourser au titre des trop-perçus (excédents de versement).

j - Evolution des recettes à classer et à régulariser :

Les recettes à classer et à régulariser sont des sommes encaissées qui n'ont pas encore pu être imputées définitivement à la clôture de l'exercice comptable.

Elles s'élèvent à 9M \in à la fin 2021. Il s'agit de versements à vérifier ou à réimputer (2M \in), de recettes perçues avant émission de titre (1M \in) et de virements bancaires en cours d'imputation au 31 décembre (1M \in) ou de recettes à classer (4M \in).

VI.3. Synthèse du bilan 2021 :

Le fonds de roulement (373M€ fin 2021) a poursuivi l'amélioration engagée au cours des années précédentes (+51,6M€ en 2020 ; +32M€ en 2019 ; +25,2M€ en 2018 et +58,5M€ en 2017).

Les ressources stables ont progressé de 276M€ par rapport à 2020 tandis que les emplois stables constitués par la valeur brute des immobilisations ont augmenté de 210M€.

L'augmentation des ressources stables provient de la progression des capitaux propres (+222M€), de l'évolution des provisions pour risques et charges (+7M€) et de l'augmentation des amortissements cumulés (+52M€) qui ont été plus forts que le recul de l'endettement (-3M€) et de la provision pour créances douteuses (-2M€).

La progression des emplois stables résulte des investissements réalisés par l'établissement et de la constatation d'une créance stable de 130M€ à l'encontre de l'État dans le cadre de la mise en œuvre du contrat résultant de l'art 50 de la LFSS 2021.

Le besoin en fonds de roulement a augmenté de 142M€ en raison de la baisse de 19M€ du passif circulant (dettes fournisseurs et divers dont recettes à classer) alors que l'actif circulant (stocks et créances) a augmenté de 122M€.

	2021	2020	variation
actif circulant	514 123 934,33 €	391 800 386,28 €	122 323 548,05 €
passif circulant	344 968 094,09 €	364 337 083,66 €	- 19 368 989,57 €
Besoin en fonds de roulement	169 155 840,24 €	27 463 302,62 €	141 692 537,62 €
ressources stables	3 047 382 127,74 €	2 771 874 288,53 €	275 507 839,21 €
emplois stables	2 674 589 740,29 €	2 464 773 776,26 €	209 815 964,03 €
Fonds de Roulement Net Global	372 792 387,45 €	307 100 512,27 €	65 691 875,18 €
Trésorerie nette	203 636 547,21 €	279 637 209,65 €	- 76 000 662,44 €

La progression du fonds de roulement (+65M€) ayant été plus faible que l'augmentation du besoin en fonds de roulement (+142M€), la trésorerie nette a donc diminué de 76M€ mais reste à un niveau très satisfaisant pour couvrir le cycle d'exploitation de l'établissement.

La trésorerie nette (montant des disponibilités diminué des intérêts courus non échus des emprunts et de l'encours des fonds déposés par les patients) atteint fin 2021 le montant de 204M€.

VII)- EVOLUTIONS DU COMPTE DE RESULTAT 2021 (TOUS BUDGETS)

VII.1. Présentation générale :

L'établissement suit ses activités à l'aide de 6 comptes de résultat :

- Le budget principal H enregistre toutes les opérations relatives à l'activité de soin, de recherche et de formation médicale ;
- Le budget annexe A enregistre les opérations de gestion de la dotation non affectée; (DNA)
- Le budget annexe B enregistre les opérations de gestion des unités de Soins de Longue Durée (USLD);
- Le budget annexe C enregistre les opérations des écoles de formation paramédicales ;
- Le budget annexe P enregistre les opérations de gestion de la lutte contre la toxicomanie (CSAPA);
- le budget annexe G qui a été créé pour suivre les opérations concernant les fonctions et activités mentionnées aux I, II et III de l'article L. 6132-3 gérées par l'établissement support du groupement hospitalier de territoire.

Le budget des EHPAD a disparu en 2021 avec la cessation de cette activité au 31 décembre 2020.

	2021				2020	
Budget	charges	produits	résultat	charges	produits	résultat
principal	2 063 698 311	2 081 347 352	17 649 041	1 911 862 533	1 944 461 331	32 598 797
DNA	6 017 253	24 644 260	18 627 007	5 857 164	47 679 025	41 821 861
USLD	32 956 053	31 259 988	-1 696 065	30 331 970	27 664 317	-2 667 653
Ecoles	12 741 540	12 613 677	-127 863	12 146 807	11 983 068	-163 739
EHPAD	0	0	0	3 139 805	3 109 275	-30 530
GHT	1 756 994	1 756 994	0	1 741 111	1 741 111	0
Act L.312-1 CASF	1 412 364	1 294 809	-117 555	1 447 211	1 277 963	-169 248
total	2 118 582 515	2 152 917 080	34 334 565	1 966 526 601	2 037 916 088	71 389 487

Le budget principal représente plus de 97% des charges et 96 % des produits de l'établissement. Son résultat en progression depuis plusieurs années est excédentaire pour la 4ème année consécutive et atteint 17,6M€. Les charges du budget principal ont progressé de 7,94 % par rapport à 2020 alors que les produits ont augmenté de 7,04 % ce qui explique le recul du résultat par rapport à celui de l'exercice précédent.

Le budget annexe de la DNA dégage un résultat excédentaire de 18,6M€ en net recul par rapport à 2020 en raison du tassement des produits de cession.

Le budget G destiné à suivre les opérations réalisées par le CHU de Lyon en sa qualité d'établissement support du groupement hospitalier de territoire Rhône Centre est clos en équilibre car les contributions dues par les membres du GHT couvrent les charges imputées sur ce budget.

Les résultats des autres budgets annexes sont tous déficitaires.

Le résultat consolidé de l'établissement (toutes activités confondues) est excédentaire de 34,3M€ en recul de 37M€ par rapport à celui de 2020 du fait des moindres performances sur le budget principal de l'établissement et du budget de la dotation non affectée. Globalement, tous budgets confondus, les charges de l'établissement ont augmenté de 152M€ alors que les produits ont augmenté de 115M€.

Le résultat comptable est composé de plusieurs résultats intermédiaires:

- le résultat d'exploitation qui est la différence entre les produits d'exploitation (ventes de marchandises, produits de l'activité, subventions d'exploitation, reprises d'amortissements et de provisions) et les charges d'exploitation (achats, rémunérations et charges sociales, dotations aux amortissements et aux provisions);
- le résultat financier qui est constitué de la différence entre les produits financiers (escomptes obtenus, gains de change, autres produits financiers) et les charges financières (intérêts des emprunts, intérêts des lignes de trésorerie);
- le résultat courant qui est constitué de la somme du résultat d'exploitation et du résultat financier;
- le résultat exceptionnel qui enregistre les opérations de cessions immobilières, les émissions et annulations de titres et de mandats sur exercices antérieurs ainsi que des charges et produits à caractère exceptionnel.

Ces résultats intermédiaires font l'objet ci-après d'une analyse détaillée.

VII.2. Le résultat d'exploitation (tous budgets) :

	2021	2020	variation	var en %age
PRODUITS D'EXPLOITATION				
VENTE DE MARCHANDISES	69 736 272	64 456 320	5 279 952	8,19%
PRODUCTION VENDUE	70 046 964	67 325 352	2 721 612	4,04%
PRODUCTION IMMOBILISÉE	3 501 765	3 481 798	19 967	0,57%
PRODUITS DE L'ACTIVITÉ	1 815 188 660	1 698 710 177	116 478 483	6,86%
SUBV D'EXPLOITATION ET PARTICIPATIONS	61 533 586	57 652 057	3 881 529	6,73%
REPRISES SUR AMORT, DÉPRÉC ET PROVISIONS	8 972 554	14 652 765	-5 680 211	-38,77%
AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	70 482 644	59 537 460	10 945 184	18,38%
TOTAL I	2 099 462 446	1 965 815 929	133 646 517	6,80%
CHARGES D'EXPLOITATION				
ACHATS STOCKÉS AUTRES APPROVISIONNEMENTS	435 503 172	399 236 348	36 266 824	9,08%
VARIATION STOCKS DES AUTRES APPROVIS	5 757 996	-16 462 266	22 220 262	
ACHATS NON STOCKÉS MAT ET FOURNITURES	77 213 510	75 704 010	1 509 500	1,99%
SERVICES EXTÉRIEURS ET AUTRES	156 698 379	143 672 795	13 025 584	9,07%
IMPÔTS ET TAXES SUR RÉMUNÉRATIONS	116 646 837	103 942 549	12 704 288	12,22%
IMPÔTS TAXES ET VERST ASSIMILÉS AUTRES	992 887	849 202	143 685	16,92%
RÉMUN ET AUTRES CHARGES DE PERSONNEL	821 989 352	778 547 803	43 441 549	5,58%
CHARGES SOCIALES	304 803 974	277 729 314	27 074 660	9,75%
DOT AUX AMORT ET DÉPRÉC SUR IMMO	100 422 699	98 794 006	1 628 693	1,65%
DOT AUX DÉPRÉC SUR ACTIF CIRCULANT	492 505	3 523 515	-3 031 010	-86,02%
DOT AMORT, PROV, DÉPR RISQUES ET CHARGES	13 819 878	16 126 497	-2 306 619	-14,30%
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	27 184 576	22 171 708	5 012 868	22,61%
TOTAL II	2 061 525 764	1 903 835 481	157 690 283	8,28%
RESULTAT D'EXPLOITATION	37 936 682	61 980 448	-24 043 766	-38,79%

Le résultat d'exploitation est excédentaire de 38M€ sur l'exercice 2021. Il est en retrait de 39% (-24M€) par rapport à l'exercice précédent en raison d'une augmentation des charges d'exploitation (+8,28 %) plus forte que celle des produits d'exploitation (+6,8 %).

a) Les produits d'exploitations (tous budgets):

Leur augmentation tient principalement à une évolution favorable des produits de l'activité de +6,88% qui est légèrement en retrait par rapport à l'évolution enregistrée en 2020 (+7,03%).

- Les ventes de marchandises progressent de 8,19 % en 2021 marquant une rupture par rapport aux années précédentes où elles avaient reculé de 7,8% en 2019 et 3,01 % en 2020. Cela s'explique notamment par la progression des activités de rétrocession de médicaments.
- La production vendue concerne les prestations de service assurées et facturées par l'établissement, les produits des activités annexes à l'activité hospitalière (chambres particulières, mise à disposition de personnel facturée, location de matériel). Elle est repartie à la hausse (+4,04% soit +2,7M€) après avoir diminué de 8,7M€ en 2020 en raison du confinement des activités pendant la crise sanitaire.

• Les produits de l'activité hospitalière s'élèvent à 1 815M€ dont 1 785M€ sur le budget principal et enregistrent une progression de 116M€ comparés à 2020. Ils se décomposent en:

	produits de l'activité hospitalière budget principal			
	2021	2020	variation	var %age
produits à la charge de l'assurance maladie	1 648 217 612	1 542 157 728	106 059 884	6,88%
produits à la charge des patients et des org complém	83 373 661	76 896 872	6 476 789	8,42%
soins aux patients étrangers non ass soc en France	22 962 856	22 486 945	475 911	2,12%
prestations au profit de malades d'autres établissements	30 087 694	25 963 385	4 124 309	15,89%
Produits à la charge de l'État, collectivités territoriales et autres organismes publics	-	-	-	

L'augmentation de 106M€ des produits à la charge de l'assurance maladie résulte d'une progression de 107M€ des produits de l'hospitalisation alors que les produits faisant l'objet d'une tarification spécifique ont baissés de 1M€.

L'augmentation des produits de l'hospitalisation de 107M€ (+7,45%) résulte des évolutions suivantes :

- Produits de la tarification des séjours : + 53 M€ (effet lié à la revalorisation tarifaire accordée pour financer les mesures salariales du Ségur de la santé)
- Produits des médicaments : +24 M€
- Produits des Dispositifs médicaux facturés en sus : +8 M€
- Forfaits et dotations annuels : + 24 M€ (hausse de l'enveloppe IFAQ et création de la nouvelle dotation populationnelle des urgences et SMUR)
- Produits du financement des SSR : -2 M€
- Dotation annuelle de fonctionnement : + 8 M€
- Dotations MIGAC : -8 M€

Les produits de l'activité hospitalière facturés aux patients et aux régimes complémentaires ont augmenté de 6M€ sans toutefois retrouver le niveau de 2019, compte tenu de la poursuite de la déprogrammation des activités pour assurer la prise en charge de patients COVID pendant la crise sanitaire.

La progression de la facturation de prestations au profit de malades d'autres établissements se poursuit et s'accélère en 2021 (+15,89%) en raison de la facturation des actes de laboratoire qui a progressé de 15,5 % en 2021.

- Les subventions de fonctionnement ont augmenté de 4M€. Elles concernent les financements alloués dans le cadre du FIR pour 34M€ et le financement des projets de recherche clinique (budget principal) et le financement des formations par les écoles (budget annexe des écoles) pour 9M€.
- II) En 2021, le niveau de reprise sur les provisions s'élève 9M€. Il correspond à la diminution (2M€) de la provision pour créances douteuses, à la reprise de provisions pour risques (5M€) et à la reprise de provisions pour charges (2M€) dont 1,5M€ correspondent à des consommations de droits CET.

III) Les autres produits de gestion courante augmentent fortement de 18,38 % (+11M€) par rapport à 2020. Cette progression provient de la hausse des revenus locatifs (+1M€) et de l'augmentation des prestations facturées à des tiers (formation professionnelle, remboursement de frais d'inclusion dans le cadre de l'activité de recherche en santé) pour 9M€. Ces produits avaient connu une forte contraction pendant la crise sanitaire en 2020 compte tenu de la suspension de deux mois liée au confinement.

b) Les charges d'exploitations (tous budgets):

Elles atteignent 2062 M€ et progressent de 158M€ par rapport à 2020 (+18,38%).

 Les dépenses sur achats stockés ont augmenté de 36M€ par rapport à 2020 et atteignent 436M€.

Cette augmentation des achats stockés est le résultat d'évolutions contrastées :

- augmentation de 28M€ (+11,43%) des achats de produits pharmaceutiques et produits à usage médical dans la continuité de la hausse de l'année dernière (+7,97%);
- augmentation de 15M€ (+10,82%) des achats de fournitures, produits finis et petit matériel médical ;
- baisse de 7M€ des achats de linges et d'habillements par rapport à 2020 qui était une année atypique avec une hausse exceptionnelle de ce poste d'achat de 8M€ pour faire face à la pandémie. Cette baisse des achats est toutefois à mettre en relation avec la consommation de stocks d'équipements de protection individuelle qui a été effectuée en 2021.
 - Les achats de services extérieurs ont atteint 157M€ en 2021 et sont en augmentation de 13M€ par rapport à 2020. Les principales évolutions concernent :
 - le recours à du personnel extérieur +2M€;
 - les locations +1M€;
 - les primes d'assurance +1M€;
 - les frais de transport +1M€;
 - les frais d'entretien et de réparation +1M€;
 - les autres prestations diverses +4M€.
 - La masse salariale, qui comprend les rémunérations, les cotisations sociales et la taxe sur les salaires représente 1 243M€. Elle est en augmentation de 83M€ (+7,2%) par rapport à 2020 en poursuivant la hausse constatée l'année dernière.
 - Les dépenses de personnel (hors charges sociales et fiscales) ont augmenté de 8,8 % et se répartissent de la manière suivante :

			variat	рu
montant en M€ (net des mises à disposit ons facturées)	2021	2020	montant	%age
rémunérat bn du personnel non médical	604	575	29	5,0%
rémunérat bn du personnel médical	212	198	14	7,1%
sous-total	816	773	43	5,6%
autres charges de personnel	6	5	1	20,0%
total	822	778	44	8,8%

L'augmentation des dépenses de personnel s'inscrit dans la continuité de l'évolution constatée en 2020. Elle s'explique par les mêmes causes : indemnisation du temps de travail supplémentaire liées aux nécessités de mobilisation de personnels soignants pour faire face aux besoins nés de la crise sanitaire (« surcouts covid ») et mesures salariales réglementaires notamment les revalorisations accordées aux personnels hospitaliers suite aux accords du Ségur de la santé : complément de traitement indiciaire des personnels non médicaux, indemnité de service public exclusif pour les personnels médicaux, revalorisations des gardes et indemnités des internes et étudiants en médecine.

- La charge de dotation aux amortissements des immobilisations est de 100M€ en 2021 soit une augmentation de 2M€. Elle est plus élevée en raison d'un rajeunissement du parc immobilier résultant des investissements réalisés ces dernières années.
- La charge de dotation aux provisions pour risques et pour dépréciation des créances s'élève à 14M€ en recul de 5M€ par rapport à 2020. La dotation annuelle 2021 est constituée :
 - pour 7M€ par un complément au titre de la provision CET;
- pour 7M€ de dotations ou de compléments de dotations pour des litiges avec des patients (+5,4M€), des litiges sur travaux (0,5M€) ou des litiges concernant le personnel (+0,8M€).

VII.3. Le résultat financier (tous budgets):

	2021	2020	variation	var %age
PRODUITS FINANCIERS	1 463 935	100 945	1 362 990	1350,23%
CHARGES FINANCIERES	23 327 730	25 200 451	-1 872 721	-7,43%
RESULTAT FINANCIER	-21 863 795	-25 099 506	3 235 711	12,89%

Les charges financières ont poursuivi leur baisse en 2021 comme les années précédentes en raison de la baisse de la charge d'intérêts sur les emprunts qui résulte de la baisse du niveau d'endettement et de l'évolution favorable de sa structure. Le ratio du poids des frais financiers sur la marge brute qui a évolué favorablement ces plusieurs années passant de 18,7 % en 2018, à 17,2 % en 2019, à 13,2 % en 2020 mais cette évolution s'inverse en 2021 avec un ratio à 15,5 %. Le montant de la marge brute de l'année 2020 étant atypique du fait de la forte augmentation des stocks, l'évolution du poids relatif des frais financiers reste conforme à la tendance pluriannuelle baissière.

Les produits financiers repartent à la hausse et retrouvent en 2021 un niveau équivalent à celui de 2019 en raison des escomptes obtenus par l'établissement, qui avaient été suspendus pendant la crise sanitaire en 2020.

Le résultat financier est structurellement déficitaire car les établissements publics de santé n'ont pas vocation à réaliser des placements financiers et à en tirer des revenus compensant l'annuité en intérêts de la dette.

VII.4. Le résultat courant (tous budgets):

	2021	2020	variation
Résultat d'exploitation	37 936 682	61 983 373	-24 046 691
Résultat financier	-21 863 795	-25 099 506	3 235 711
Résultat courant	16 072 887	36 883 867	-20 810 980

Le résultat courant est un indicateur de l'efficacité de la gestion de l'établissement. Pour la 6ème année consécutive le résultat d'exploitation s'avère supérieur au résultat financier, ce qui lui permet de dégager un résultat courant excédentaire.

VII.5. Le résultat exceptionnel (tous budgets):

	2021	2020	variation	var %age
PRODUITS EXCEPTIONNELS				
PROD EXCEPT OP GESTION EXERCICE COURAN	16 759 178	15 895 898	863 280	5,43%
PROD EXCEPT OP GESTION EXER ANTÉR	16 422 696	13 675 061	2 747 635	20,09%
PROD EXCEP : OPÉRATIONS EN CAPITAL	18 808 825	42 178 255	-23 369 430	-55,41%
REPRISES SUR DEPRECIATIONS EXCEPTIONNEL	-	250 000	-250 000	-100,00%
TOTAL I	51 990 699	71 999 214	-20 008 515	-27,79%
CHARGES EXCEPTIONNELLES				
CHARGES EXCEPT EXERCICE COURANT	15 626 662	15 710 854	-84 192	-0,54%
CHARGES EXCEPT EXERCICES ANTÉRIEURS	16 892 821	19 454 100	-2 561 279	-13,17%
CHARG EXCEPT SUR OPÉRATIONS EN CAPITAL	1 209 537	2 325 714	-1 116 177	-47,99%
DOT AUX AMORT ET DEPREC EXCEPTIONNELS	-	-	-	
TOTAL II	33 729 021	37 490 668	-3 761 647	-10,03%
RESULTAT EXCEPTIONNEL	18 261 678	34 508 546	-16 246 868	-47,08%

a) Les produits exceptionnels (tous budgets):

Les produits exceptionnels de gestion sur exercice courant concernent les libéralités reçues, les dégrèvements d'impôts et d'autres produits exceptionnels (opérations réalisées avec le GCS LCU). Ils sont stables par rapport à 2020.

Les produits exceptionnels sur exercices antérieurs augmentent de 3M€ en 2021 après avoir enregistré une baisse de 2M€ en 2020. Les facturations de soins sur exercice clos (LAMDA) et les crédits tardifs délégués postérieurement à la clôture de l'exercice dont le montant était inférieur à 5M€ depuis plusieurs années s'élèvent à 7M€ en 2021.

Les produits sur opérations en capital se sont élevés à 19M€ contre 42M€ l'année précédente. Ils se répartissent pour 9M€ en produits de cession d'actif (34M€ en 2020) et pour 10M€ en reprises de subvention d'investissement au compte de résultat.

b) Les charges exceptionnelles (tous budgets):

Les charges exceptionnelles sur opérations de gestion sont restées stables.

Les charges exceptionnelles sur exercices antérieurs ont baissé de 3M€ par l'effet d'une diminution de 5M€ des annulations de titres sur exercices antérieur qui a été pour partie compensée par une hausse de 2M€ des émissions de mandats sur exercices antérieurs.

Les charges exceptionnelles sur opérations en capital sont constituées par la valeur nette comptable des actifs cédés. Le montant de ces charges exceptionnelles sur opérations en capital s'est élevé à 1M€ en recul de 1M€ par rapport à 2020 en raison d'un volume de cessions moindre comparé à 2020.

VII.6. La capacité d'autofinancement (tous budgets) :

		2021	2020	variatio	on
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT		122 561 834	135 134 228	- 12 572 394	-9,30%
de la CAF	- Dotations aux amortissements et aux provisions	114 799 111	118 500 047	- 12 572 394	-10,61%
	- Valeur comptable des éléments d'actif cédés	1 209 537	2 325 713	- 1 116 176	-47,99%
	+ Reprises sur amortissements et provisions	8 972 554	14 902 765	- 5 930 211	-39,79%
	+ Quote-part des subventions virées au compte de résultat	9 946 213	8 542 132	1 404 081	16,44%
	+ Produits des cessions d'éléments d'actif	8 862 612	33 636 122	- 24 773 510	-73,65%
	Résultat de l'exercice	34 334 565	71 389 487	- 37 054 922	-51,91%

La CAF qui est la différence des produits encaissables et des charges décaissables et en retrait par rapport à 2020 −13M€ soit -9,3%). L'année 2021 marque une rupture par rapport à l'amélioration continue de la CAF constatée les années précédentes: +8,8 % en 2020 ; +4,6 % en 2019 ; +14,45% en 2018 ; +11,19 % en 2017 et +2,3 % en 2016. Cette évolution tient en grande partie au tassement des produits de cession d'actifs en 2021, d'un montant historiquement élevé en 2020, et à la détérioration de la marge brute, qui avait été gonflée en 2020 par l'augmentation significative des stocks.

La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement de l'annuité en capital des emprunts (49M€). Elle permet de couvrir 36,2 % des emplois du tableau de financement contre 76,4% fin 2020. Toutefois, après retraitement de l'écriture d'intégration en immobilisations financières du contrat de restauration des capacités financières de 156.7 M€ dont la contrepartie est inscrite en apports en ressources du tableau de financement, la CAF couvre 67% des emplois réels.

EMPLOIS	2021	2020	RESSOURCES	2021	2020
			CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT	122 561 834	135 134 229
Titre I - Remboursement des dettes financières hors CLTR	48 689 495	47 682 494	Titre I - Emprunts souscrits hors CLTR	45 063 215	40 050 771
Titre II - Immobilisations	133 270 664	129 208 011	Titre II - Dotations et subventions	197 861 793	18 679 765
- Immobilisations incorporelles	15 144 553	12 636 664	- Apports	156 700 820	212 416
-agencement aménagement de terrains	24 659	44 405	- Subventions d'équipement reçues	41 160 973	18 467 349
- Constructions sur sol propre	515 473	271 536	Titre III - Autres ressources	38 882 902	34 677 586
- Installations techniques, matériel et outillage industriel	35 901 470	20 529 059	- Autres immobilisations financières	27 035 020	
- Autres immobilisations corporelles	15 196 679	11 888 188	- Cessions d'immobilisations	8 862 612	33 636 122
- Immobilisations en cours	66 487 830	83 838 159	- Autres (dont diminution de la créance de l'art 58)	2 985 270	1 041 464
Titre III : Autres emplois	156 717 710	32 916			
- Participations et créances rattachées à des participations					
- Autres immobilisations financières	156 717 710	32 916			
TOTAL DES EMPLOIS	338 677 869	176 923 421	TOTAL DES RESSOURCES	404 369 744	228 542 351
APPORT AU FONDS DE ROULEMENT	65 691 875	51 618 930			

Comme les ressources du tableau de financement (CAF, subventions reçues, emprunts souscrits et cessions) sont supérieures aux emplois du tableau de financement (acquisition d'immobilisations et remboursement de la dette en capital), l'établissement peut renforcer son fonds de roulement de 65M€. Si le fonds de roulement s'améliore plus fortement en 2021 par rapport à l'année précédente en dépit d'une dégradation de la CAF, cela tient en grande partie à l'échéance 2021 du plan de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier (27M€).

Tome 2

BILAN DES RESULTATS FINANCIERS

I. INTRODUCTION

Les Hospices Civils de Lyon ont réussi à conserver leur équilibre financier en 2021 pour la cinquième année consécutive malgré la poursuite de la crise sanitaire liée à la pandémie covid-19.

Ce résultat est le fruit des efforts pluriannuels et du modèle de gestion des HCL qui ont permis le redressement de la situation financière de l'institution : cette situation a mis l'établissement en position de faire face à la crise sur des bases solides et sécurisées.

Ce résultat est aussi la conséquence des mécanismes d'intervention puissants mis en place par l'Etat et l'assurance maladie pour soutenir le financement des hôpitaux pendant la crise.

Après deux ans de crise sanitaire dont les impacts ont été majeurs sur les finances hospitalières, l'année 2021 confirme la solidité financière des HCL dans son évolution pluriannuelle et dans sa trajectoire comparée par rapport aux autres CHU.

Comme tous les hôpitaux français, les HCL ont subi les conséquences financières de la pandémie covid-19 et ont dû faire face aux effets combinés suivants :

 Une réorganisation complète de l'offre de soin se traduisant par des vagues successives de déprogrammation puis de reprogrammation des soins non urgents et une augmentation des capacités en lits de soins critiques.

La crise sanitaire a conduit l'établissement à réorganiser complètement son offre de soins hospitalière pour pouvoir prendre en charge dans les meilleures conditions possibles l'afflux des patients atteints par le virus SARS-COV-2: des lits de soins critiques supplémentaires ont été créés, des unités de soins ont été reconverties, les soins programmés non urgents ont été déprogrammés pendant de nombreuses semaines en fonction des vagues épidémiques, les circuits de prise en charge ont été revus pour respecter les conditions de sécurité des patients et les filières de prise en charge d'amont et d'aval ont été territorialisées en partenariat avec les autres établissements de santé du Rhône et du Nord-Isère sous le pilotage des HCL avec l'accord de l'ARS.

• Des tensions d'approvisionnement sur certains produits sensibles et le retour de l'inflation des prix des biens et fournitures suite à la reprise de l'activité économique mondiale.

La crise est à la fois sanitaire et économique. La reconfiguration et la remise en marche des chaines de production mondialisées en Europe et en Chine avec des stop & go variables selon les stratégies de santé nationales, l'augmentation des difficultés du fret international et la relance économique dopée par la demande mondiale et la croissance économique ont perturbé les flux de production, les circuits de transport et les stratégies d'approvisionnement et d'achat des établissements de santé.

Cela s'est traduit par des difficultés d'approvisionnement sur certains produits sensibles et notamment les produits de santé avec une augmentation du nombre de ruptures, une forte volatilité des prix avec une hausse des prix de l'énergie et des marchandises dépendantes du transport international et la constitution de stocks de précaution.

 Des impacts financiers lourds directement liés à des surcoûts sur les dépenses et à des pertes de recettes d'exploitation.

La réponse à la crise sanitaire s'est traduite dans les hôpitaux par une mobilisation de moyens complémentaires notamment sur les ressources humaines alors même que les difficultés d'attractivité des carrières et métiers du soin ne permettaient pas de trouver toutes les compétences requises sur le marché du travail.

Dans un tel contexte sanitaire et macro-économique d'ampleur mondiale, les HCL ont été exposés comme en 2020 à un effet de ciseaux tout au long de l'année 2021 dans le cycle économique de gestion incompatible avec la couverture de leurs charges fixes :

- augmentation des dépenses de fonctionnement et des dépenses d'investissement pour répondre aux besoins de prise en charge des patients covid et de protection des personnels hospitaliers du risque covid : ces dépenses nouvelles sont qualifiées de « surcoûts covid-19 » dans la mesure où elles n'auraient pas été engagées sans la crise et ne bénéficiaient pas d'un financement dédié dans le système de financement hospitalier ; elles se traduisent notamment par des heures supplémentaires majorées, par du temps de travail additionnel et des renforts supplémentaires (recrutements, intérim, CDD).
- diminution des recettes d'activité des soins et des prestations hors soins dans le cadre des vagues successives de déprogrammation des activités de soins hors covid ou non urgentes : ces recettes non facturées sont qualifiées de « pertes d'exploitation covid-19 » ;
- les « économies induites » sur les charges variables (produits de santé, frais de déplacement, transports sanitaires, consommations alimentaires...) par la déprogrammation des activités n'ont pas été suffisantes pour compenser les « surcoûts covid-19 » constatés.

Dans un tel contexte, l'Etat français a mis en place un dispositif de soutien par lequel l'assurance maladie obligatoire est venue, via l'ONDAM « établissements de santé », compenser les impacts financiers de la crise pour tous les établissements, qu'ils soient publics ou privés, lucratifs ou non.

Ce dispositif a été financé via un relèvement de l'objectif de dépenses de l'assurance maladie voté par le Parlement en 2021. Il importe de souligner que le dispositif exceptionnel mis en place en faveur des hôpitaux en 2021 est relativement différent de celui accordé en 2020.

 Prolongation de la garantie de ressource de l'assurance maladie obligatoire (dite « garantie de financement AMO ») sur les recettes d'activité des soins facturées à l'assurance maladie sur la base du montant des recettes perçues en 2019 avant la crise, majoré des compléments volumétriques alloués en 2020 (restitution partielle de la sous-exécution) et des modulations tarifaires accordées par les campagnes 2020 et 2021 (protocole pluri-annualité, majorations Ségur).

Cette mesure a permis d'assurer un revenu minimal garanti du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021 aux hôpitaux ayant été contraints de déprogrammer leurs activités de soins couvrant les charges fixes de fonctionnement courant pour le seul périmètre des recettes assujetties à la tarification à l'activité (T2A) et prise en charge par l'assurance maladie obligatoire (AMO) : assurés sociaux français, patients étrangers en AME ou SU, patients détenus en fonction du taux de prise en charge AMO.

 Prolongation du financement spécifique avec prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire pour la mission de santé publique de dépistage anti-covid en établissement de santé (patients et professionnels) et en population générale et extension de ce dispositif à la mission de séquençage des variants du virus covid-19.

Une tarification spécifique commune aux laboratoires de ville et aux laboratoires hospitaliers a été mise en place pour rémunérer les actes de prélèvement et les actes d'analyse virologique de dépistage via la technique RT-PCR et pour les actes de séquençage.

Si les analyses RT-PCR ont connu des baisses de prix significatives par vagues successives en 2021, les actes de séquençage ont été fixés à un niveau incitatif en 2021. Les deux missions ont fait l'objet d'un financement par dotation MIGAC allouée sur la base d'une transmission mensuelle des activités de production des laboratoires référencés via le dispositif de déclaration d'activité dit « FICHSUP ».

 Mise en place avec prise en charge à 100% par l'assurance maladie obligatoire pour la mission de santé publique de vaccination anti-covid en établissement de santé (patients et professionnels) et en population générale avec ses trois compartiments: centres de vaccination, PUI pivots et call center.

Les « centres de vaccination » hospitaliers ont été financés par dotation MIGAC en fonction des plages de vaccination offertes par lignes vaccinales mobilisées (purement hospitalières ou mixtes en partenariat ville-hôpital) sur la base d'une tarification à la demi-journée de vacation offerte.

Les HCL ont armé 4 centres de vaccination 100% hospitaliers dans leurs sites et noué des partenariats pour armer avec les professionnels de santé de la ville (via les CPTS) 3 centres de vaccination mixtes ville-hôpital au Palais des Sports de Gerland (« vaccinodrôme »), à Caluire et à Pierre Garaud.

Les « call center » ont été chargés d'assurer la réception et l'orientation des appels téléphoniques pour la prise de rendez-vous dans les centres de vaccinations des territoires lorsque les patients ne pouvaient pas s'inscrire en ligne. Ils ont été financés par les ARS sur leurs marges régionales au coût réel déclaré par les établissements. Les HCL ont été missionnés pour réaliser cette mission qui a été sous-traitée à un prestataire externe : les surcoûts supportés directement par les HCL ont été intégralement compensés par l'ARS ARA.

Les 100 « PUI pivots » ont été chargées par le ministère d'assurer une fonction de réception, stockage et distribution des doses de vaccins aux centres de vaccination dans les territoires de santé. Les surcoûts mobilisés par les établissements ont fait l'objet d'une compensation forfaitaire basée sur un socle fixe destiné à compenser les charges fixes et les investissements de départ (congélateurs notamment) et les charges variables liées aux volumes de doses traitées. Les HCL ont été fortement mobilisés dans cette mission territoriale d'appui à l'approvisionnement pharmaceutique des vaccins sur le territoire du Rhône.

• Reconduction du dispositif de compensation des pertes de recettes de titre II sur le même périmètre de couverture (restreint) et selon la même méthodologie (restreinte) qu'en 2020.

Aucune garantie de financement n'a été mise en place pour neutraliser les pertes de recettes de titre II liée à l'activité de soins prises en charge par les organismes complémentaires et assimilés ou directement par les patients eux-mêmes.

Afin de compenser ces impacts, une dotation MIGAC a été allouée aux établissement pour compenser les pertes de recettes relevant de l'assurance maladie complémentaires (AMC) selon les modalités suivantes :

- Le périmètre de couverture est restreint au seul ticket modérateur dont les patients assurés sociaux français pris en charge en hospitalisation sont redevables à savoir le forfait journalier hospitalier et le ticket modérateur résiduel facturé sur la base du tarif journalier de prestation. Sont donc exclues du périmètre de compensation les pertes de recettes du ticket modérateur sur les actes et consultations externes et les pertes de recettes des patients étrangers. Sont aussi exclues du dispositif les pertes de recettes prises en charge par l'AMC sur la base du régime particulier (chambres individuelles, prestations annexes à l'hospitalisation) ainsi que les pertes de recettes pour les patients 100% payants ou les patients précaires sans droits.
- La méthodologie de calcul et d'allocation aux établissement repose sur une variable d'application des tarifs journaliers de prestation fixés par chaque établissement par disciplines médico-tarifaires sur la base d'un algorithme de classement basé sur la codification du séjour

selon les critères du PMSI et non selon l'unité d'hospitalisation qui a pris en charge le patient, ce qui s'écarte des règles usuelles de facturation du ticket modérateur

 Mise en place d'un dispositif de compensation financière des autres impacts financiers en dépenses (surcoûts) pour faire face à la crise covid-19.

Cette mesure a donné lieu à différents dispositifs qui se sont articulés au cours de l'année et complétés avec les deux premiers mécanismes pour progressivement converger en fin de campagne vers un mécanisme forfaitaire par compartiments suite à une nouvelle mission des inspections générales des affaires sociales et de l'inspection générale des finances (IGAS-IGF).

Contrairement à l'année 2020, il n'a pas été décidé de reconduire le mécanisme global dit de « l'année blanche » mais de compenser de façon forfaitaire un périmètre de compensation uniquement limité aux surcoûts en dépenses selon un périmètre de couverture et selon une méthodologie de distribution définis par la mission IGAS-IGF.

Les autres impacts liés aux pertes de recettes non couvertes par le dispositif de garantie de financement AMO ou par le dispositif de neutralisation des pertes de ticket modérateur des patients assurés sociaux français ont été exclus du périmètre de compensation.

Par conséquent, toutes les pertes de recettes de titre III (chambres particulières, prestations connexes à l'hospitalisation, redevances de parking, redevances commerciales ou d'occupation du domaine public, escomptes pour paiement rapide...) sont restées à la charge des hôpitaux, car exclus du périmètre de couverture du dispositif de compensation national.

- Le périmètre de couverture des surcoûts éligibles à une compensation financière comprend les surcoûts directs: surcoûts RH (renforts en personnels, heures supplémentaires majorées, temps de travail additionnel), surcoûts en produits de santé (médicaments, réactifs de biologie, biochimie, hématologie, dépistage RTPCR et tests antigéniques), équipements de protection individuelle, bio-nettoyage et gestion des déchets. Les surcoûts indirects éligibles à une compensation financière couvrent les indemnités compensatrices de congés non pris et les jours inscrits sur le compteur des Comptes Epargne Temps.
- La méthodologie de distribution des crédits repose sur la production des journées d'hospitalisation dans le PMSI pour motif de covid par champs (MCO, SSR) et par modes de prise en charge avec une pondération croissante des surcoûts journaliers selon la prise en charge des patients covid en unités d'hospitalisation conventionnelle, en unités de surveillance continue et soins intensifs, ou en unités de réanimation.
- Contrairement à la méthode « année blanche », cette approche repose sur une modélisation économique nationale de compensation forfaitaire à la moyenne (corrigée par la pondération à 3 niveaux selon les modes de prise en charge) qui s'écarte de la réalité des surcoûts effectivement supportés pour chaque établissement de santé. Cette méthode est donc susceptible de générer des variations de distribution selon les catégories d'établissements et selon les territoires.

Globalement, le dispositif national mis en place a permis de sécuriser la situation financière des hôpitaux français en 2021 et de compenser l'intégralité des impacts financiers supportés par les HCL dans l'exercice de leur mission de service public hospitalier pour faire face aux besoins de la population pendant la crise covid-19 : dépistage, vaccination, prise en charge des patients.

La solidité financière intrinsèque des HCL, acquise par les efforts pluriannuels de gestion, n'a pas été remise en cause par l'intense mobilisation qui a été nécessaire pour faire face pendant ces deux ans à la crise sanitaire et économique.

II. L'ADAPTATION A LA CRISE : L'EVOLUTION DE L'ACTIVITE EN 2021. (en cours d'actualisation)

Les Hospices Civils de Lyon disposent de 5 137 lits et places :

- 3 368 lits et 596 places de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique) ;
- 690 lits et 77 places de soins de suite et réadaptation (médecine physique et réadaptation, gériatrie);
- 406 lits de soins de longue durée.

La crise Covid a nécessité une adaptation rapide des capacités hospitalières et des transformations importantes pour prendre en charge les 6 121 séjours de patients Covid en MCO, représentant 80 245 journées dont 15 401 journées en soins critiques. Il est à noter que 1 940 journées en soins critiques ont fait l'objet d'une prise en charge avec ECMO (Extracorporal membrane oxygenation).

Ces prises en charge montrent à la fois la souplesse desorganisations et la capacité des HCL à s'adapter rapidement à la crise.

Au cours de l'année 2021, les HCL ont enregistré 395 038 séjours, soit +9,58 % de plus qu'en 2020 mais -1,80% par rapport à 2019.

Cette forme de stabilité par rapport à 2019 ne doit pas masquer la forte évolution des typologies d'hospitalisation. Celles-ci se déclinent de la manière suivante :

- 38,7 % de l'activité (contre 42,5% en 2019), soit 152 930 séjours, se rattachent à l'activité d'hospitalisation complète (plus de 1 nuit);
- 27,52 % de l'activité (contre 25,3% en 2019), soit 108 719 séjours, relèvent de l'activité d'hospitalisation de moins de 24 h ;
- 33,8 % de l'activité (contre 32,2% en 2019), soit 133 389 séances, sont constitués par les séances de radiothérapie, dialyse, chimiothérapie, oxygénothérapie, aphérèse et transfusion.

Le taux de médecine ambulatoire, hors séances, a ainsi fortement progressé pour s'élever en 2021 à 66% (contre 57,3% en 2019).

Le taux de chirurgie ambulatoire est quant à lui stable : 41,4% en 2021 contre 41,5% en 2019. La durée moyenne d'un séjour en hospitalisation complète est de 6,1 jours, avec une forte variabilité de cette durée des séjours.

En 2021, la baisse d'activité se concentre essentiellement sur les périodes de pic de prise en charge de patients Covid et les déprogrammations qui leur sont associées (fin de la deuxième vague Covid en janvier/février 2022 et 3ème vague Covid en avril 2022).

III. LES EFFETS DE LA « PANDEMIE COVID-19 » : LA SITUATION FINANCIERE A ETE SECURISEE EN 2020 DANS UN CONTEXTE DE CRISE ECONOMIQUE ET SANITAIRE SANS PRECEDENT GRÂCE AU DISPOSITIF D'INTERVENTION NATIONAL MIS EN PLACE POUR NEUTRALISER LES IMPACTS DIRECTS ET INDIRECTS DE LA PANDEMIE.

1) Les pertes de recettes d'exploitation

La réponse hospitalière à la pandémie covid-19 s'est traduite par une transformation de la structure d'activité des hôpitaux. Afin de compenser les effets financiers de ces mesures, la garantie de ressource introduite au 1^{er} mars 2020 a été prolongée sur les recettes de la tarification à l'activité (T2A) prises en charge par l'assurance maladie obligatoire du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021. De même le mécanisme de compensation des pertes de recettes de titre II pour la part prise en charge par l'assurance maladie complémentaire a été reconduit en 2021.

La garantie de financement AMO mise en place par le ministère de la santé constitue la première mesure de sécurisation financière pendant la crise sanitaire.

Elle se caractérise par les principes suivants :

- <u>une couverture des frais de santé sur longue période (12 mois en 2021)</u> en date de soins à compter du 1^{er} janvier 2021 jusqu'au 31 décembre 2021.
- une couverture des frais de santé restreinte à la part prise en charge par l'assurance maladie <u>obligatoire (AMO)</u> pour les assurés sociaux français et les patients étrangers éligibles aux dispositifs des soins urgents ou de l'aide médicale d'Etat; ainsi, aucune garantie de ressource n'a été accordée pour le ticket modérateur restant à la charge des assurés sociaux français et des patients AME-SU (Aide Médicale Etat Soins Urgents) ou de leur complémentaire santé (mutuelle ou assurance) ni pour les autres patients étrangers (migrants européens en convention internationale ou patients non européens couverts par une caisse ou assurance étrangère).
- une couverture dont le périmètre comprend toutes les prises en charge à l'hôpital (les séjours en hospitalisation complète, les séances, les hospitalisations de jour, les actes et les consultations externes, les passages aux urgences suivi ou non d'une hospitalisation) et quel que soit le processus de facturation à l'assurance maladie (en déclaration mensuelle sous e-PMSI ou en facturation au fil de l'eau sous FIDES).
- <u>une garantie de financement « plancher »</u> : le montant de cette garantie en 2021 a été fixé sur la base des recettes remboursées en 2019 (LAMDA 2019 effectué sur 2020 compris), majorée de :
- ✓ +0.2% correspondant à l'évolution des tarifs des séjours qui avait été actée au 1^{er} mars 2020 au titre du protocole de pluriannualité des ressources ONDAM;
- \(+0.2\%\) correspondant à l'évolution des tarifs des séjours qui a été actée au 1^{er} mars 2021 au titre du protocole de pluriannualité des ressources ONDAM;
- ←6.3 % correspondant à l'évolution des tarifs en année pleine 2021 au titre de la compensation des revalorisations salariales accordées en 2021 par le protocole Ségur;
- ✓ -0.5% correspondant à la reprise tarifaire en année pleine 2021 au titre du transfert de 25% de la valeur des séjours mono-rum UHCD vers la dotation populationnelle des urgences dans le cadre de la réforme du financement des urgences et des SMUR au 1^{er} janvier 2021

✓ La restitution du montant de la sous-exécution du 1^{er} semestre 2020 de l'ONDAM « activité », le second semestre 2020 n'ayant pas été directement restitué en 2020.

Ainsi, dans l'hypothèse où un établissement valorise une activité T2A inférieure au montant de la garantie de ressource, il bénéficie d'un complément de recette lui permettant de disposer a minima du montant de cette garantie en recettes T2A, à l'inverse, s'il valorise une activité supérieure à ce montant, il bénéficie de ce supplément de recette en sus de sa garantie de ressource.

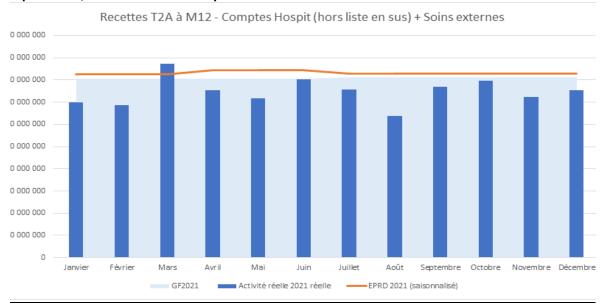
Ce mécanisme a permis de sécuriser une recette minimale au moins équivalente à celle réalisée sur une année de référence avant la crise (2019) majorée des effets « prix » des campagnes tarifaires 2020 et 2021 (hausse des tarifs) et donc de couvrir le financement des charges fixes des hôpitaux (masse salariale, frais de structures) qui étaient mobilisées avant l'arrivée de la pandémie covid-19 et ont été redéployées pour prendre en charge les patients covid en priorité.

Pour les HCL, ce dispositif a permis de corriger immédiatement l'effet massif des pertes mensuelles de recettes de la T2A comptabilisées au titre I :

- l'impact « net » (après valorisation T2A des patients pris en charge pour covid-19) sur les recettes de la T2A des déprogrammations a été massif.

Bien que légèrement moindre qu'en 2020, il fut de -67.4 M€ en 2021 (contre -102 M€ en 2020) soit l'écart de valorisation au réel de l'activité entre 2021 et 2019 sur la période à tarifs équivalents, dont 60,3 M€ en hospitalisation et 7.1 M€ en soins externes ;

- l'effet « rattrapage » de la garantie de ressource (complément de recette pour atteindre le montant garanti) a été efficace : +68.6 M€ en 2021 (contre +105.9 M€ en 2020) soit l'écart entre la valorisation réelle de l'activité 2021 et le montant de la garantie définitive sur la période, à tarifs équivalents, dont 61.6 M€ en hospitalisation et 7 M€ en soins externes.



La compensation des pertes de recettes AMC reconduite par le ministère de la santé constitue la seconde mesure de sécurisation financière pendant la crise sanitaire.

Elle se caractérise par les principes suivants :

- <u>une couverture des frais de santé sur longue période (12 mois en 2021)</u> en date de soins à compter du 1^{er} janvier 2021 jusqu'au 31 décembre 2021.
- une couverture des frais de santé restreinte à la part prise en charge par l'assurance maladie complémentaire (AMC) pour les assurés sociaux français; ainsi, alors qu'aucune garantie de ressource équivalent à la Garantie de Financement (GF) AMO n'a été accordée pour le ticket modérateur restant à la charge des assurés sociaux français et des patients AME-SU (Aide Médicale Etat Soins Urgents), un dispositif complémentaire de couverture des pertes de recettes a bien été actionné par le ministère et pris en charge par l'assurance maladie en substitution aux organismes complémentaires (mutuelles et assurances santé). Cette couverture est plus restreinte dans son périmètre de compensation par rapport au périmètre de la GF AMO : les frais de santé des patients étrangers ne sont pas ainsi couverts par ce mécanisme de compensation des pertes.
- <u>une couverture dont le périmètre est restreint à certaines prises en charge à l'hôpital</u>: les séjours en hospitalisation complète, les séances, les hospitalisations de jour, les passages aux urgences suivis d'une hospitalisation sont couverts mais le ticket modérateur sur les actes et les consultations externes et les passages aux urgences (non suivis d'une hospitalisation) ne sont pas couverts.
- <u>un niveau de financement « plancher »</u>: le montant de cette compensation en 2021 a été fixé en référence au chiffre d'affaire facturé en 2019 au titre du ticket modérateur sur les soins en hospitalisation à tarifs journaliers de prestations équivalents (ie après corrections des augmentations accordées en mars 2021 dans le cadre de la réforme du financement des urgences et des SMUR via la neutralisation de la suppression du ticket modérateur des SMUR primaires auparavant facturable et désormais réintégré dans la dotation populationnelle des urgences-SMUR).
- un financement alloué par dotation MIGAC fléchée par la DGOS sur la base d'un calcul effectuée nationalement par le biais d'un algorithme de classification médico-économique déployé par l'ATIH.

Pour les HCL, ce dispositif a permis de corriger in fine l'effet des pertes mensuelles de recettes de la T2A sur le ticket modérateur comptabilisé au titre II :

- l'impact « net » sur les recettes du ticket modérateur des déprogrammations a été significatif : -7.1 M€ en 2021 soit l'écart de valorisation au réel de l'activité entre 2021 et 2019 sur la période à tarifs équivalents, sur les soins en hospitalisation délivrés aux patients assurés sociaux français ;
- l'effet « rattrapage » du dispositif de compensation (complément de recette MIGAC pour atteindre le montant de référence) a été efficace : +9 M€ en 2021 soit le montant attribué en dotation MIGAC fléchée pour le MCO et le SSR.

2) Le financement de la mission de santé publique de dépistage du virus.

La mission de dépistage du virus chez les patients, les professionnels de santé et en population générale a fait l'objet d'un dispositif de financement ad hoc reconduit en 2021 et complété pour le déploiement du volet séquençage des variants.

La contribution des HCL à la mission de santé publique de dépistage populationnel s'est appuyée sur plusieurs modalités d'intervention :

- La mise en place de centres de dépistage pour assurer les prélèvements au plus près des publics cibles dans les groupements pour le dépistage des professionnels, des patients hospitalisés et pour les consultants externes et en ville, à travers un partenariat au centre de Gerland, pour effectuer du dépistage en population générale
- Un renforcement des plateformes d'analyse biologique en complétant les compétences et équipements du laboratoire des HCL, et plus spécifiquement des équipes de l'Institut des Agents Infectieux, par une nouvelle plateforme de séquençage très haut-débit dite « MGI » capable de réaliser plus de 1000 tests/jour sur une amplitude 7J/H24.

Cette offre s'est profondément modifiée en 2021 avec la généralisation du dépistage populationnel en laboratoires de ville qui a conduit à réduire et concentrer l'offre de dépistage des HCL sur le cœur de métier et d'autre part à développer une mission nouvelle de séquençage des variants grâce à l'identification des HCL comme l'un des trois centres nationaux de référence hospitaliers.

Le financement des activités de dépistage RT-PCR de la covid-19 obéit à un mode de rémunération spécifique.

Le mode de financement arrêté par le ministère de la santé se caractérise comme suit :

- Une tarification à l'acte pour les activités de prélèvement et d'analyse virologique pour les tests de dépistage via la technique RT-PCR
- Un financement intégralement pris en charge par l'assurance maladie obligatoire sur la base d'un taux de 100%
- Un financement commun entre les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et les laboratoires de biologie médicale de ville même si les dépenses de santé sont comptabilisées dans les ONDAM respectifs des deux secteurs.

Le mode de financement de l'activité de dépistage au sein des hôpitaux publics repose sur une facturation globale à l'assurance maladie effectuée via une déclaration d'activité réalisée sur un recueil mensuel dit « FICHSUP ». Les tarifs des prélèvements n'ont pas été modifiés mais les actes d'analyse RT-PCR ont connu une baisse moyenne de -33% en 2021. Les HCL ont ainsi réalisé 241 975 tests RT-PCR en 2021.

Le bilan financier de ces activités illustre une mobilisation importante des HCL qui ont engagé des moyens financiers significatifs pendant l'année à hauteur de 10.7 M€ pour une recette valorisée à hauteur de 14.8 M€, ce qui a permis de dégager une marge opérationnelle positive en 2021, indépendamment des baisses de tarifs.

Le financement des activités de séquençage des variants de la covid-19 obéit à un mode de rémunération spécifique au modèle similaire à celui du dépistage.

Le mode de financement arrêté par le ministère de la santé se caractérise comme suit :

- Une tarification à l'acte pour les actes de séquençage,
- Un financement intégralement pris en charge par l'assurance maladie obligatoire sur la base d'un taux de 100%,
- Un financement commun entre les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et les laboratoires de biologie médicale de ville labélisés pour cette activité.

Le mode de financement de l'activité de dépistage au sein des hôpitaux publics repose sur une facturation globale à l'assurance maladie effectuée via une déclaration d'activité réalisée sur un recueil mensuel dit « FICHSUP ». Les tarifs ont été fixés de façon incitative pour cette première année de déploiement de la mission.

Les HCL ont réalisé 59 844 séquençages en 2021, et constituent le 1^{er} pole de production en volume de séquençage et en valorisation économique de l'activité par rapport aux deux autres centres de références hospitaliers labélisés en CHU (Paris et Marseille).

Le bilan financier de ces activités illustre une mobilisation importante des HCL qui ont engagé des moyens financiers significatifs pendant l'année à hauteur de 6.9 M€ dont 3.8 M€ d'investissements dédiés (travaux et équipements) pour une recette valorisée à hauteur de 9.9 M€, ce qui a permis de dégager une marge opérationnelle positive en 2021.

Contrairement à l'année 2020, en l'absence de dispositif de compensation globale en mode « année blanche », l'excédent conjoncturellement constitué sur ces activités a permis de contribuer aux bons résultats financiers de l'exercice 2021.

3) Le financement de la nouvelle mission de santé publique de vaccination contre le virus.

La nouvelle mission de vaccination anticovid chez les patients, les professionnels et en population générale confiée aux hôpitaux en 2021 a fait l'objet d'un financement ad hoc en 3 compartiments.

La mission des centres de vaccination

Les centres de vaccinations hospitaliers ont été financés sur la base d'une modélisation en fonction d'une part du nombre de demi-journée de vacation offertes à la population vaccinale et d'autre part des moyens mobilisés par le centre pour chaque lignes vaccinales (médecin, IDE, admission et autres fonctions supports).

Quatre types de forfaits ont été définis selon le degré de mobilisations des métiers par le centre de vaccination : ligne vaccinale 100% hospitalière (forfait A : tous métiers) ; ligne vaccinale 100% mixte ville-hôpital (forfait D : uniquement métiers supports pour l'hôpital) et deux modalités intermédiaires de mixité ville-hôpital (forfaits B et C : mobilisation des fonctions supports et d'un métier soignant médecin ou IDE).

La tarification des vacations par lignes vaccinales hospitalières a été révisée à la baisse en novembre afin de réduire l'offre hospitalière de vaccination et d'inciter plus fortement la population à se faire vacciner directement en ville au moment de l'arrivée de la 5^{ème} vague. L'objectif était de permettre aux hôpitaux de récupérer les moyens qu'ils avaient déployés sur cette mission au profit de la prise en charge de patients à hospitaliser dans la perspective de la nouvelle vague épidémique.

Le mode de financement s'est effectué sur la base d'une facturation globale à l'assurance maladie obligatoire avec une prise en charge à 100% des frais de santé par l'AMO par le biais d'une déclaration mensuelle de l'activité réalisée via le dispositif « FICHSUP ».

Les HCL ont mobilisé 29 673 demi-journées de vacations pour assurer cette nouvelle mission pendant toute l'année 2021 selon un format ayant permis de réaliser plus d'un million de vaccinations en 2021 :

- Trois centres de vaccination extra hospitaliers selon un modèle de mobilisation des ressources humaines mixte ville-hôpital ont été installés en partenariat avec la médecine de ville et notamment les CTPS : Gerland, Caluire et P. Garraud.
- Quatre centres de vaccination intra hospitaliers selon un modèle de mobilisation des ressources humaines 100% hospitalières ont été installés dans les groupements hospitaliers.

Cette activité a généré 8.9 M€ de dépenses RH et autres dépenses logistiques pour une valorisation économique en recettes de 11.8 M€, ce qui a permis de dégager une légère marge opérationnelle grâce à la mutualisation des moyens et aux économies d'échelle au regard des volumes d'activité.

La mission des call centers

Les « call centers » ont été déployés en support aux centres de vaccination hospitaliers afin de sécuriser une réponse téléphonique pour la prise de rendez-vous pour les populations fragiles ou éloignées des usages numériques permettant une inscription en ligne.

La gestion d'un call center pour couvrir les appels pour l'ensemble des centres de vaccination du département du Rhône a été confiée aux HCL par l'ARS AuRA. La gestion opérationnelle de la mission a été externalisée auprès d'un prestataire spécialisé par le biais d'un marché public. Le pilotage de l'activité et la définition de l'adéquation des moyens à l'activité ont été conservées par les HCL. Les HCL ont supporté un surcoût de 970 K€ en 2021 qui a été intégralement compensé par l'ARS AuRA via une dotation MIGAC fléchée financée sur la marge de manœuvre régionale et non sur crédits nationaux.

La mission des PUI pivots

Les 100 « PUI pivots » ont été référencées par le ministère en support aux centres de vaccination hospitaliers afin de sécuriser l'approvisionnement et la distribution des doses de vaccins sur le territoire départemental.

Les HCL ont assuré la mission pour le département du Rhône et ont mobilisé des moyens à la pharmacie centrale pour réceptionner, stocker, distribuer puis livrer les doses selon les arrivages nationaux et les besoins des centres de vaccinations du territoire, ce qui a impliqué un pilotage fin de l'activité et des approvisionnements et généré des surcoûts financiers (achats de congélateurs dédiés, moyens RH pharmaceutiques supplémentaires, sécurisation des locaux et des transports, transports).

Le financement de ces surcoûts a été assuré sur une enveloppe nationale MIGAC fléchée comprenant une part fixe destinée à compenser les charges fixes de fonctionnement et les investissements de départ et une part variable en fonction des volumes de doses par types de vaccin.

Les HCL ont supporté un surcoût financier intégralement compensé à hauteur de 845 K€ en 2021.

4) La compensation des autres impacts financiers de la crise sanitaire en 2021.

Une compensation globale de tous les impacts en dépenses et en recettes d'exploitation associés à la pandémie covid-19 avait été accordée en 2020 en marge brute d'exploitation aux hôpitaux publics et privés suite aux recommandations communes de l'IGAS et de l'IGF via un dispositif dit « année blanche ».

Ce dispositif n'a pas été reconduit en 2021.

En 2021, alors que les impacts financiers ont été globalement les mêmes qu'en 2020, bien qu'il n'y ait pas eu de confinement généralisé des activités économiques, le dispositif de compensation des autres impacts financiers de la crise a été intégralement repensé suite à une nouvelle mission IGAS-IGF.

Le périmètre de compensation des surcoûts en dépenses

Le périmètre de compensation des surcoûts en dépenses a été précisé par le ministère.

- a) les <u>surcoûts directs</u> liés à la prise en charge des patients covid à l'hôpital :
 - une mobilisation RH qui s'est traduite par le recrutement de personnels supplémentaires et une augmentation du temps de travail pour les personnels (heures supplémentaires des paramédicaux ou temps de travail additionnel des médecins),
 - des achats de fournitures et biens supplémentaires pour protéger les personnels en équipement de protection individuelle (gants, masques, blouses, sur-blouses...) et pour prendre en charge les patients atteints de la covid-19 (réactifs de biologie et produits de contraste d'imagerie, médicaments et produits de santé délivrés aux patients ...),
 - des frais supplémentaires pour assurer le bionettoyage, le transport des patients et la gestion des déchets,
 - des investissements supplémentaires : travaux, équipements médicaux et informatiques.

b) les <u>surcoûts indirects</u> liés à la crise sanitaire :

- les indemnités compensatrices de congés non pris par les personnels hospitaliers et attribuées en 2021
- les jours de congés, RTT et heures supplémentaires récupérées non pris par le personnels hospitaliers comptabilisées sur les comptes épargne temps en 2021
- les frais spécifiquement engagés dans le cadre du contrôle des accès aux sites hospitaliers dans le cadre de l'obligation du passe sanitaire
- les frais spécifiquement engagés dans le cadre de l'obligation vaccinale des professionnels hospitaliers.
- les émoluments spécifiques des personnels hospitaliers envoyés en renfort dans les territoires ultra-marins sur réquisition nationale.
- Autres impacts : créances patients irrécouvrables (patients précaires) ...

Il convient de relever que contrairement à 2020, les surcoûts indirects des CET (dotations aux provisions) ont bien été intégrés dans le périmètre de couverture des surcoûts financiers de la crise sanitaire à compenser en 2021 alors que le mécanisme global dit « année blanche » en marge brute utilisé en 2020 ne permettait pas de les compenser.

Pour les HCL, le surcoût total s'élève à 40.7 M€ en 2021 dont :

- 34 M€ au titre des surcoûts directs
- 6 M€ au titre des surcouts indirects
- 663 k€ pour le renfort en faveur des territoires ultra-marins

L'absence de compensation en 2021 des pertes de recettes en dehors du périmètre de couverture de la garantie AMO et de la compensation AMC pour le ticket modérateur des assurés sociaux français.

Les HCL, comme les autres hôpitaux, ont supporté des pertes d'exploitation en recettes directement associées à la contraction de leurs activités de soins du fait de la crise sanitaire mais non éligibles aux dispositifs de couverture de la garantie de financement AMO (sur le titre I) et de compensation des pertes de ticket modérateur des patients assurés sociaux français AMC (sur le titre II).

Les pertes d'exploitations documentées recouvrent le périmètre suivant :

- des pertes de recettes de titre II sur la facturation des soins aux patients hospitalisés et consultants pour le ticket modérateur non couvert par la garantie de ressource pour les patients assurés sociaux français et les patients étrangers éligibles aux dispositifs des soins urgents ou de l'aide médicale d'Etat : ticket modérateur facturable pour les actes et soins externes délivrés aux assurés sociaux français ;
- des pertes de recettes de titre II sur la facturation des soins aux patients hospitalisés ou consultants pour les patients 100% payants notamment les patients étrangers européens ou internationaux ;
- des pertes de recettes de titre III sur la facturation aux organismes complémentaires des prestations complémentaires aux soins en lien avec la déprogrammation des activités et les règles d'isolement des patients covid-19 pour des raisons de protection sanitaire : parkings, prestations délivrées aux accompagnants, chambres particulières et téléviseurs en chambres...
- des pertes de recettes de titre III sur les redevances domaniales et commerciales assises sur la fréquentation des hôpitaux et donc reliées au volume des activités de soins réalisées,

Contrairement à 2020, en l'absence de dispositif de compensation globale en marge via l'année blanche, ces pertes d'exploitations n'ont pas été couvertes par un mécanisme de compensation dédié via une dotation MIGAC en 2021.

Pour les HCL, les pertes d'exploitation non directement compensées s'élèvent à 10.7 M€ en 2021 dont :

- 4.1 M€ au titre des chambres particulières
- 2.9 M€ au titre des patients étrangers
- 3.7 M€ au titre des autres recettes de prestations diverses

❖ Bilan global des impacts en surcoûts et en pertes d'exploitation supportés par les HCL à compenser en 2021.

	Impacts financiers			
	Surcoûts directs liés à la PEC des patients	34 022 371		
	T1 PNM	3 010 352		
	T1 PM	1 496 607		
	T1 permanence des soins	615 000		
	T1 intérim	425 505		
	TTA COVID	511 621		
	Heures supplémentaires COVID	4 107 922		
	T2 hors mission dépistage & séquençage	13 468 571		
	T3 EPI et autres	8 236 932		
Surcoûts	Contentieux	977 540		
Dépenses	Créances irrecouvrables	496 547		
	Transports	498 828		
	Investissement	176 946		
	Surcoûts indirects périmètre IGAS-IGF	5 981 330		
	CET T1 PNM	3 283 941		
	CET T1 PM	1 654 356		
	Indemnités compensatrices pour congés non pris	308 872		
	Obligation vaccinale	509 162		
	Pass sanitaire	225 000		
	Soutien aux antilles			
40 666 729	T1 PNM	368 696		
79,2%	T1 PM	294 332		
	Perte de recettes T2/T3 hors GF-AMO et hors TM-AMC (diff 2021-2019)	10 686 115		
	Patients étrangers	2 860 578		
	Chambres particulières	4 118 333		
	Remises Rabais Ristournes	1 424 434		
	Self	688 519		
10 686 115	Redevances commerciales	926 023		
20,8%	Parkings	668 227		
·	TOTAL	51 352 844		

❖ Mécanisme de compensation et taux de couverture des impacts des HCL en 2021.

Afin de compenser tous ces impacts et d'articuler ces mécanismes de compensation avec les dispositifs de garantie de financement AMO et de financement ad hoc du dépistage, différentes approches ont été mises en place par le ministère qui se sont traduites par plusieurs phases de délégation de crédits en dotation MIGAC financées par l'assurance maladie sur l'ONDAM hospitalier:

- dans un premier temps, le ministère a délégué des avances forfaitaires pour couvrir les effets de la crise sur le 1^{er} quadrimestre 2021 sur la base des déclarations SIVIC (recensement des patients hospitalisés);
- dans un deuxième temps, le ministère a délégué des compléments de crédits pour couvrir les effets de la crise de mai à novembre 2021 toujours sur la base des déclarations SIVIC ;
- dans un troisième temps, le ministère a délégué en fin de campagne un reliquat de crédits pour compléter le financement des impacts de la crise pour la 5 ème vague à compter de décembre et corriger certains biais de compensation en tenant compte des recommandations de la mission IGAS-IGF.

Les recommandations de la mission IGAS-IGF ont permis de corriger le modèle de distribution initial sur 4 points essentiels remontés par les conférences et les fédérations hospitalières :

- Elargissement du périmètre de couverture des surcoûts directs ;
- Création d'un nouveau compartiment de compensation pour les surcoûts indirects ;
- Correction du biais de distribution des crédits via l'utilisation des données SIVIC potentiellement biaisées par certains mécanismes déclaratifs : utilisation des données du codage PMSI des séjours pour motif d'hospitalisation COVID ;
- Correction des coefficients de pondération médico-économique entre les journées d'hospitalisation conventionnelle, les journées d'hospitalisation en surveillances continue et soins intensifs, et les journées d'hospitalisation en réanimations pour mieux tenir compte de la lourdeur réelle des patients covid selon leur profil de soins requis.

Au final, pour les HCL, l'impact financier de la crise sanitaire supporté en 2021 a été globalement neutralisé : les compensations allouées via les dotations MIGAC dédiées s'élèvent globalement à 50,7 M€ de crédits pour 51,3 M€ d'impacts total documentés en surcoûts et en pertes d'exploitation, soit un taux de couverture quasi-intégral de 99%.

* *

La marge opérationnelle des HCL et, partant, la capacité d'autofinancement des investissements a été sécurisée en 2021 grâce aux mécanismes de couverture des pertes de recettes et de compensation des surcoûts nés de la crise sanitaire et de financement des missions de santé publique qui leur ont été confiées pour la campagne de dépistage, de séquençage et de vaccination à l'hôpital.

Les HCL ont sécurisé leurs équilibres financiers en exploitation pendant les deux années de crise et peuvent redémarrer l'exercice 2022 sur des bases financières solides et saines pour l'avenir dans un environnement macro-économique qui reste toutefois incertain et fragile, avec des difficultés de sortie de la crise qui commencent à se faire jour : tensions d'approvisionnement, inflation sur les prix des marchandises, pénurie de ressources humaines au niveau territorial.

IV. LES EFFETS DU « SEGUR DE LA SANTE » : LES ACCORDS DU SEGUR DE EN MATIERE DE REVALORISATION SALARIALE DES PROFESSIONNELS HOSPITALIERS ONT ETE FINANCES PAR l'ONDAM 2021.

Les accords du SEGUR de la santé se sont traduits par la mise en œuvre de plusieurs mesures réglementaires visant à revaloriser les salaires des personnels hospitaliers médicaux et non médicaux pour renforcer l'attractivité des métiers à l'hôpital public.

Les mesures de revalorisation salariale effectives en 2021.

Les mesures déléguées au titre du Ségur en faveur des personnels en 2021 sont les suivantes :

- une revalorisation socle des personnels non médicaux dite « complément de traitement indiciaire (CTI) » par laquelle les personnels se sont vu attribuer une augmentation en deux temps (une première phase au 1^{er} septembre et une seconde phase au 1^{er} décembre) de 183€ nets par mois ; l'année 2021 constitue donc une année avec plein effet de ces dépenses sur la masse salariale hospitalière.
- une revalorisation et extension de l'indemnité de service public exclusif (IESPE) pour l'ensemble de médecins travaillant à l'hôpital public ne réalisant pas d'activité libérale qui a été portée à 1010€ bruts mensuels pour tous les praticiens éligibles ainsi qu'une revalorisation des niveaux de rémunération en début et en fin de carrière des praticiens hospitaliers.
- une revalorisation de la rémunération annuelle des internes et étudiants en médecine, pharmacie et odontologie via l'augmentation de la rémunération des indemnités de gardes des internes et des indemnités de stages pour les étudiants.
- une revalorisation de certaines grilles des soignants à compter du 1^{er} octobre 2021 avec effet en année pleine sur 2022.
- un dispositif de complément de salaire pour renforcer l'attractivité des métiers à l'hôpital et sécuriser les organisations de travail sous condition de signature d'un accord avec les organisations représentatives du personnel non médical : pilier « intéressement » (heures supplémentaires majorées et contractualisées, prime d'engagement collectif) ; pilier « sécurisation » (renforcement des moyens et sécurisation des contractuels).

Les trois premières mesures ont été intégralement financées via une enveloppe spécifique ajoutée à l'ONDAM 2020 des établissements de santé votée par le Parlement dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale. Cette enveloppe a fait l'objet en 2020 d'une dotation MIGAC dédiée.

En 2021, l'ONDAM 2021 a été complété des besoins de financement en année pleine mais les mesures n'ont plus fait l'objet d'un financement par une dotation MIGAC dédiée : elles ont été « vectorisées » dans l'ensemble des compartiments de financement des activités en 2021. Le calibrage de l'enveloppe nationale a été effectué sur la base de ETP moyens rémunérés déclarés dans la SAE de l'année 2019.

Les deux dernières mesures constituent des mesures nouvelles en 2021; elles ont été intégralement financées via une enveloppe spécifique ajoutée à l'ONDAM 2021 et fait l'objet de supports de financement via des dotations MIGAC dédiées et fléchées par établissements au prorata des ETP 2019.

Le calibrage national ayant été effectué au prorata des effectifs moyens rémunérés déclarés dans la SAE 2019 des établissements de santé, il en résulte un décalage structurel de financement au regard des dépenses réelles de chaque établissement, du fait de la dynamique de créations d'emplois depuis 2019.

L'existence d'une garantie de financement sur les recettes T2A en 2021 a permis de sécuriser via la hausse des tarifs et la sécurisation d'un revenu minimum garanti sur la base des volumes économiques de 2019 le financement majoritaire du Ségur dans les recettes d'activité indépendamment des volumes de séjours réellement effectués.

La perspective de sortie de la garantie de financement en 2022 va constituer un enjeu puisque le financement des impacts salariaux du Ségur en base sera désormais variable (sans plancher de ressources) en fonction de l'activité produite en hospitalisation, et donc du volume de séjours pris en charge et de leur valorisation économique facturée à l'assurance maladie.

Les vecteurs de financement du Ségur dans la tarification des soins en 2021.

En 2021, le financement des mesures salariales issues du SEGUR n'est plus effectué par des dotations MIGAC dédiées mais intégralement réintégré dans les différents compartiments de financement existants pour les mesures dites du « socle » (CTI, IESPE) :

- Tarifs des séjours pour les activités de court séjour en MCO en T2A pour 90% de la valeur théorique affectée à ce champs d'activité; en complément une dotation AC dite de « péréquation » représentant 10% de la valeur économique du champ MCO est allouée pour corriger les biais de distribution potentiels entre le prorata économique (en fonction de l'activité) et le prorata des ETP (en fonction de la masse salariale); à noter que les actes et soins externes n'ont pas été revalorisés de l'effet Ségur : seuls les tarifs de séjours GHS supportent le complément de financement du Ségur salarial à hauteur de +6.3% en année pleine en 2021.
- Forfaits et dotations pour les activités MCO hors T2A: les dotations MERRI, MIG, dotation populationnelle des urgences-smur, forfait annuel pour la greffe et les prélèvements d'organes ont été revalorisés par un taux directeur directement notifié au titre du Ségur

Ainsi, pour les MIG-MERRI, ce taux s'élève à +6.7% en 2021 mais les MIG financés via le FIR n'ont pas fait l'objet d'une « ségurisation » : ce biais du modèle sera corrigé en 2022.

Pour la dotation populationnelle des urgences, l'intégralité du Ségur est vectorisé via la dotation populationnelle qui ne représente que 50% du total des financements des activités, ce qui s'est traduit par un taux de +10% à périmètre de financement constant (après transferts des crédits FAU, MIG SMUR et 25% des recettes des GHS mono-rum UHCD). A noter que le Forfait Incitation financière à l'amélioration de la qualité (FIFAQ) n'a pas non plus été « ségurisé ».

 Dotation annuelle de financement (DAF) pour les activités de SSR et Psychiatrie : un taux d'augmentation dédié a été attribué pour financer la quote-part du Ségur dans l'évolution des dotations en 2021. Les mesures complémentaires au « socle » ont été financées via des AC ciblées en 2021 :

- La révision des grilles des soignants a été vectorisées en 2021 en dotation MIGAC dédiée; toutefois, ces mesures ont vocation à rejoindre le modèle de financement du « socle » dans l'ensemble des vecteurs de financements en campagne 2022 pour leur effet progressif par catégories et pour leur extension en année pleine.
- Les revalorisations des émoluments des internes et étudiants de 2ème et 3ème cycle des études médicales sont restées vectorisées en 2021 dans une AC fléchée; elles ont vocation à venir s'ajouter au montant de la dotation MERRI « études médicales » lorsque la mesure du protocole Ségur relative au financement intégral par dotation MERRI des études médicales sera mise en œuvre en 2022 ou en 2023. Pour mémoire, s'agissant des internes, la majeure partie de leur support de financement est actuellement adossée à la T2A et non à la dotation MERRI « études médicales » de façon croissante en fonction de leur ancienneté.
- Les mesures de sécurisation des organisations de travail et d'intéressement ont été allouées en 2021 par anticipation avant signature des accords avec les organisations syndicales; le support de financement est adossé à une AC ciblée régionalisée au niveau des ARS et le montant va croitre en 3 ans avec une montée en charge progressive entre 2021 et 2023. Un bilan d'utilisation doit être fourni chaque année par les établissements aux ARS.

Pour les budgets annexes, des crédits fléchés ont été attribués et financés par l'assurance maladie en 2021 pour l'USLD via le forfait soins, pour les écoles via une AC, et pour les autres budgets annexes médico-sociaux (CSAPA). Pour les écoles, il est envisagé à terme un transfert de crédits de l'assurance maladie vers les conseils régionaux selon un calendrier non encore arrêté. Pour les USLD, le forfait soins vectorise l'ensemble des surcoûts du Ségur, y compris pour les personnels affectés sur les sections tarifaires dépendance et hébergement. A noter que ces crédits pérennes nationaux ont été calibrés sur les effectifs déclarés en 2019, ce qui ne prend pas en compte les évolutions capacitaires engagées depuis cette année de référence :

- Pour l'USLD des HCL : ouverture d'une nouvelle unité de 30 lits
- Pour les instituts de formation des HCL : augmentation des quotas.

❖ Le bilan financier du Ségur en 2021 pour les HCL.

Les mesures « socles » du Ségur sur le budget principal représentent 97.9 M€ de dépenses supplémentaires sur la masse salariale (titre I) pour un total de recettes d'assurance maladie de 92.3 M€ soit un taux de couverture de 94.3%.

Le niveau de couverture financière de chaque mesure est hétérogène :

SEGUR PAR MESURE (SEGUR I)					
SEGUR SOCLE PNM + PM seniors	Dépenses	Recettes	Ecart	Taux de couveture	
PNM (CTI et promus promouvables) : PM (IESPE, échelons) Seniors :	74 077 410,56 13 289 737,60	81 224 089,77	-6 143 058,39	92,97%	
Total	87 367 148,17	81 224 089,77	-6 143 058,39	92,97%	
SEGUR SOCLE PM Juniors	Dépenses	Recettes	Recettes	Recettes	
Internes	4 640 357,99	3 887 948,00	-752 409,99	83,79%	
Etudiants	2 673 135,00	4 412 783,00	1 739 648,00	165,08%	
Total	7 313 492,99	8 300 731,00	987 238,01	113,50%	
SEGUR Attractivité	Dépenses	Recettes	Recettes	Recettes	
Reclassement PNM soignants (grilles):	3 182 991,00	2 736 186,00	-446 805,00	85,96%	
Total	3 182 991,00	2 736 186,00	-446 805,00	85,96%	
TOTAL	97 863 632	92 261 007	-5 602 625	94,28%	

La décomposition des surcoûts par mesures salariales et des recettes par vecteur de financement est présentée dans le tableau suivant :

SEGUR BUDGET H		base : CF 2021
SEGUR SOCLE & ATTRACTIVITE		
Coût du SEGUR selon RIA PM/PNM		97 863 632
	PNM (CTI et promus promouvables) :	72 615 781
	PM (IESPE, échelons) Seniors :	13 289 738
	PM étudiants :	2 673 135
	PM internes :	4 640 358
	Reclassement PNM soignants (grilles):	3 182 991
	Hausse provision CET PNM:	1 461 629
Financements reçus pour 2021		92 261 007
	SEGUR à recevoir en T2A sur GF 2021 actuelle :	56 702 068
	SEGUR à recevoir sur restitution ONDAM 2021 :	333 769
	SEGUR en dotations :	35 225 170
	dont AC peréquation 10% :	5 696 686
	dont 6,7% dans MIG/MERRI :	9 477 097
	dont SEGUR dans DAF :	5 300 414
	dont SEGUR sur forfaits :	450 900
	dont SEGUR sur FIR :	0
	dont SEGUR dans dotation populationnelle :	3 263 156
	dont AC Reclassement :	2 736 186
	dont AC SEGUR pour les étudiants :	4 412 783
	dont AC SEGUR pour les internes :	3 887 948
Sur/sous-financement SEGUR SOCLE		-5 602 625
	Taux de couverture des dépenses	94,28%

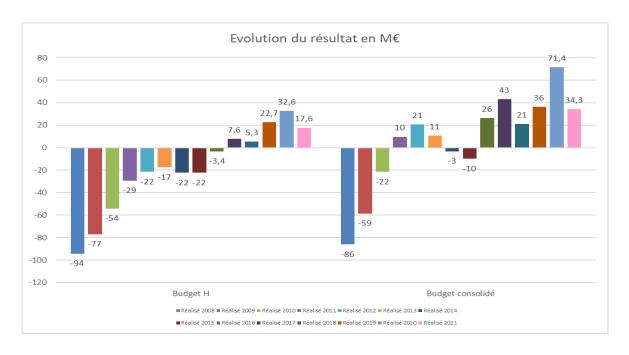
Les mesures « socles » du Ségur sur l'ensemble des budgets représentent 100.3 M€ de dépenses supplémentaires sur la masse salariale (titre I) pour un total de recettes de 94.5 M€ soit un taux global de couverture de 94.2%.

La décomposition par budgets annexes est présentée comme suit et traduit une forte hétérogénéité des taux de couverture selon les budgets considérés :

SEGUR SOCLE & ATTRACTIVITE		
SEGUR BUDGET B		base : CF 2021
Coût du SE	GUR PM/PNM	1 796 554
Coût du SEGUR sur poste	s vacants PNM	41 081
Financement	eçu pour 2021	1 747 985
Sur/sous-financement		-89 650
Taux de couverture	des dépenses	95,12%
SEGUR BUDGET C		base : CF 2021
Coût du SE	GUR PM/PNM	555 040
Financement	eçu pour 2021	451 980
Sur/sous-financement		-103 060
Taux de couverture	des dépenses	81,43%
SEGUR BUDGET P		base : CF 2021
Coût du SE	GUR PM/PNM	55 858
Financement	eçu pour 2021	34 437
Sur/sous-financement		-21 421
Taux de couverture	des dépenses	61,65%
TOTAL tous budgets confondus hors crédits attractivité		-5 816 757
Taux de couverture	des dépenses	94,24%

V. LA GESTION ECONOMIQUE DES HOSPICES CIVILS DE LYON A ETE MAÎTRISEE HORS EFFETS DE LA CRISE: LES FONDATIONS DE L'INSTITUTION SONT RESTEES SOLIDES MALGRE LA CRISE.

1) Les résultats comptables du budget principal et tous budgets confondus s'inscrivent dans la continuité des années antérieures.



✓ Budget principal Hospitalier : excédent de 17.6 M€.

Le résultat s'élève à 17.6 M€ proche de l'année 2019 avant la crise, soit un excédent de 0.8%; la marge brute « hors aide » s'élève à 6%. Ces résultats comprennent un effet « stocks » péjoratif en 2021 directement lié à la crise covid-19 en 2020 qui a artificiellement augmenté le résultat en 2020 (+17 M€ de produits) mais constitué une charge nouvelle sur le budget 2021.

Comme en 2020, l'année 2021 confirme la solidité budgétaire des HCL: au final, les HCL n'ont subi aucune perte financière pendant la pandémie covid-19 et ont sécurisé leur situation financière en exploitation.

✓ Budget annexe de la DNA : excédent de 18.6 M€.

Des cessions significatives ont été réalisées sur l'exercice 2020 pour un montant exceptionnellement élevé qui n'a pas été reconduit en 2021. En 2021, l'excédent net de gestion s'élève à 10.1 M€ et le résultat net des cessions à 8.5 M€ (contre 33 M€ en 2020).

✓ Budget annexe B des USLD : déficit de 1.7 M€.

- Pour mémoire, les HCL n'exploitent plus d'activité EHPAD à compter du 1er janvier 2021.
- Le déficit des USLD s'élève à près de -1.7 M€ et s'est dégradé par rapport à 2019 (-1 M€), d'autant plus que le résultat comptable 2021 bénéfice d'un produit exceptionnel lié à la compensation des impacts covid 2020 réceptionnée postérieurement à la clôture via le forfait soins. Le budget USLD supporte un déficit structurel qui reste multifactoriel. Le déficit structurel 2021 s'élève à 4.1 M€ toutes sections tarifaires confondues dont -3.2 M€ sur la section « soins », -600 k€ sur la

section « dépendance » et -354 K€ sur la section « hébergement ». Un plan d'action spécifique doit être conduit en 2022 pour corriger cette dégradation.

- ✓ <u>Budget annexe C des instituts de formation paramédicaux</u> : déficit de -0.1 M€ (-1%) malgré la maîtrise des charges en partie lié à la sous-compensation du Ségur.
- ✓ <u>Budget annexe P du CSAPA</u> (centre ambulatoire d'addictologie): déficit de -0.1 M€ (-9%), compte tenu du sous-financement structurel des charges par la dotation allouée.
- ✓ <u>Budget annexe G du GHT Rhône Centre</u>: équilibre comptable conformément à la réglementation et aux décisions arrêtées par le comité stratégique du GHT.

Les HCL représentent 96% du GHT et des contributions en fonctionnement (imputées sur le budget H) versées par les établissements membres.

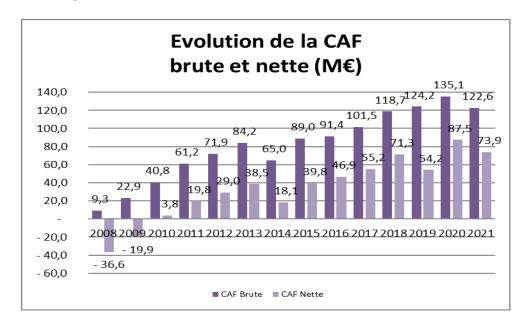
✓ <u>RESULTAT CONSOLIDE TOUS BUDGETS</u>: le résultat de clôture consolidé est excédentaire à hauteur de 34.3 M€ en 2021.

Le résultat tous budgets confondus est principalement lié à l'excédent comptable du budget H (pour moitié) et à l'effet des produits de cessions et de l'excédent de la gestion locative du budget DNA (pour l'autre moitié). Les autres budgets annexes contribuent négativement au résultat global des HCL sans remettre l'équilibre global en cause en raison de leur faible poids budgétaire.

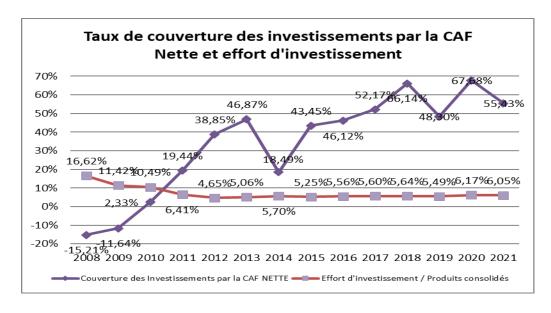
2) La capacité d'autofinancement a été consolidée en 2021 au niveau des années avant crise et contribue au financement des investissements courants de l'exercice.

La capacité d'autofinancement brute atteint 122.6 M€, contre 124 M€ en 2019, soit une stabilité globale après l'année atypique de 2020 (gonflement de la CAF via l'effet stocks). Ainsi, sur longue période, la CAF brute a été multipliée par 6 en 10 ans. La CAF brute des HCL représente près de 6% des produits consolidés, soit plus de 4 points au-dessus du seuil de déséquilibre financier défini par la réglementation applicable aux établissements publics de santé. Elle est principalement affectée comme suit :

Budget principal H: 111 M€ soit 90%
Budget annexe DNA: 11.5 M€ soit 10%
Autres budgets annexes: 100 k€ soit 0%



La CAF brute excède de 74 M€, le montant du remboursement en capital des emprunts s'élevant à 49 M€ en 2021. Elle représente 3.4% des produits courants de fonctionnement. La CAF nette est donc largement positive et couvre l'intégralité des ressources nécessaires pour assurer le financement des investissements courants effectués en 2021 (pour 70 M€) qui représentent la moitié du programme d'investissement en 2021.

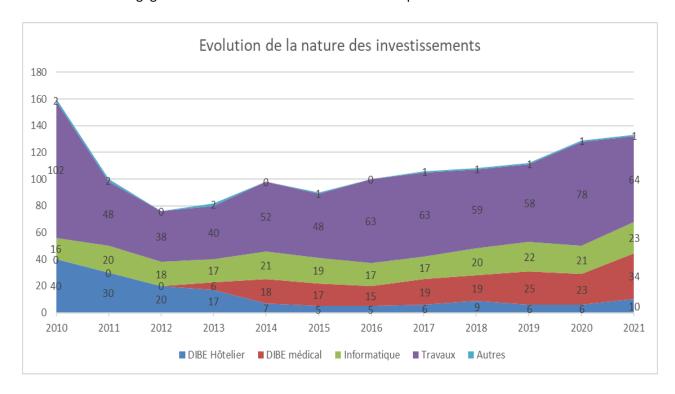


3) L'effort d'investissement a été renforcé notamment sur les équipements courants.

L'effort d'investissement s'élève à 133.3 M€ en 2021, pour un programme prévisionnel 2020 de 160 M€; la sous-exécution s'explique par l'effet glissement annuel d'opérations immobilières majeures.

Le niveau de dépenses traduit toutefois une hausse par rapport à 2019 (112.2 M€) en lien avec le doublement des enveloppes de travaux et équipements courants : +12 M€ dont 8.5 M€ financés sur les crédits Ségur affectés aux « investissements du quotidien ».

Les opérations majeures représentent 69 M€ soit 47% et les opérations courantes représentent 74 M€ soit 53%. Les crédits engagés non mandatés à la clôture 2021 sont reportés en 2022.



L'effort d'investissement annuel représente 6% des produits d'exploitation en 2021.

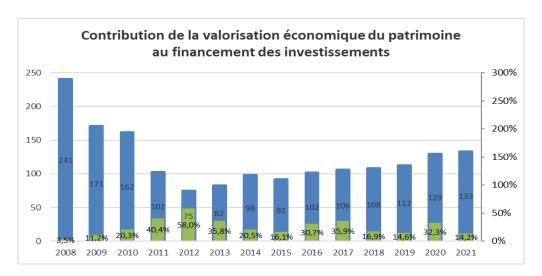
L'assainissement de la situation financière a permis de dégager l'autofinancement nécessaire pour renforcer progressivement l'effort d'investissement courant et le renouvellement des équipements du quotidien mais aussi pour relancer les grands projets immobiliers majeurs structurants afin d'accompagner la transformation de l'offre de soins sur le territoire et moderniser le patrimoine hospitalier des HCL avec l'appui de subventions nationales (COPERMO; HOP'EN; SEGUR), régionales (ARS- CPOM) et locales (villes et métropole de Lyon pour la tranche 1 de rénovation de l'Hôpital Edouard Herriot).

4) La valorisation du patrimoine immobilier a été poursuivie et mise au service du financement des investissements structurants des HCL

La politique de gestion du patrimoine conduite par la direction des domaines s'articule autour d'une dynamique de valorisation au service de deux objectifs institutionnels :

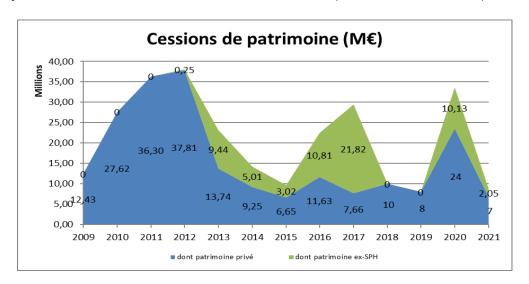
- Soutenir l'attractivité des HCL dans le cadre de la politique sociale de l'établissement, notamment à travers une offre locative au profit des personnels soignants sur les métiers en tension.
- Soutenir le financement des investissements majeurs des HCL en cédant les actifs non utiles et coûteux en maintenance via une politique de cession dynamique.

La contribution économique de la valorisation du patrimoine des HCL au financement des investissements est majeure et représente 14% en 2021 (variable selon les années selon les cessions).



L'excédent 2021 du budget annexe de la Dotation non affectée se décline comme suit :

- Excédent net de gestion liée à la valorisation du domaine locatif : le produit net des locations contribue à la sécurisation d'un niveau de CAF compatible avec les besoins d'investissement courant des HCL. En 2021, cet excédent s'élève à 10.1 M€ (contre 8.8 M€ en 2020).
- Excédent net de cession lié à la valorisation du domaine cessible : les cessions contribuent directement à réduire les besoins d'endettement pour financer les investissements immobiliers majeurs des HCL. En 2021, cet excédent s'élève à 8.8 M€ (contre 33.6 M€ en 2020).



5) La dette financière est saine et poursuit sa trajectoire de désendettement conformément aux orientations du PGFP et va s'accentue dès 2021 conformément au contrat de restauration des capacités financières signé en décembre 2021.

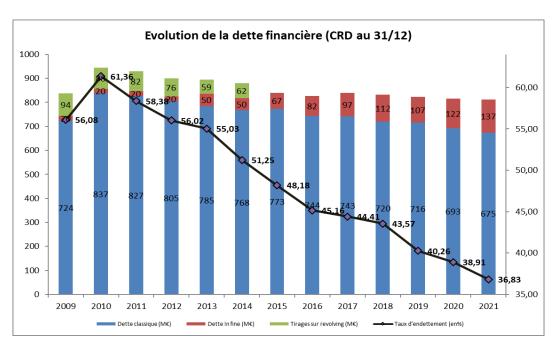
L'endettement financier à long terme s'élève à 812 M€ au 31/12/2021 (contre 815 M€ au 31/12/2020) : le taux d'endettement s'élève à 37% des produits (contre 39% en 2020). Depuis 2012, avant signature du CREF, le désendettement des HCL a enregistré une diminution de -89 M€ soit une baisse de 20 points du taux d'endettement global.

La dette financière totale de l'établissement représente moins de la moitié de ses produits d'exploitation globaux et de ses capitaux propres au bilan, ce qui garantit son indépendance financière à l'égard des banques avec un taux de dépendance financière de 49%. En effet, les fonds propres de l'établissement restent durablement minorés par le poids du déficit antérieur cumulé mais ont été significativement renforcés par l'inscription de 156.7 M€ d'aides en capital au titre de la restauration des capacités financières en vertu de l'article 50 de la LFSS pour 2021.

L'endettement bancaire a été réduit à 675 M€ (pour 693 M€ en 2020). L'endettement à remboursement in fine du capital (à 10 ans) a augmenté pour s'élever à 137 M€ (122 M€ en 2020) dans la continuité de la diversification des sources de financement à long terme et de l'accès direct (non intermédié) aux marchés financiers pour réduire les marges bancaires et donc les frais financiers des emprunts en collant au plus près du taux du marché.

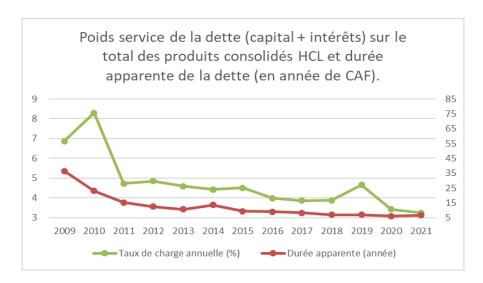
Ce désendettement net en valeur absolue (-3 M€) et en valeur relative (-2 points) est conforme à la trajectoire de désendettement du PGFP approuvée par l'ARS et s'explique par :

- Des apports successifs au fonds de roulement, conjoncturellement alimentés par des reports techniques de dépenses d'investissement non mandatées en clôture, mais surtout structurellement expliqués par la sécurisation de la marge brute et de la capacité d'autofinancement, permettant de renforcer le niveau des fonds propres.
- Un recours à de nouveaux emprunts d'un montant plus faible que le montant du remboursement du capital de la dette antérieure, permettant de réduire le capital « net » restant dû au 31/12.



L'effet de la maîtrise de la dette financière se traduit de façon plus concrète sur les comptes d'exploitation sur les ratios de soutenabilité économique suivants :

- Le taux de charges annuelles de la dette, soit le pourcentage des produits exploitations courants consacrés au paiement du service de la dette (remboursement du capital et des frais financiers) traduisant le poids de la dette dans le résultat et dans la marge brute : conformément aux recommandations de l'IGF et de l'IGAS, ce ratio ne doit pas dépasser 5% (doctrine COPERMO) afin de permettre de réserver une quote-part comprise entre 3 et 4% à l'autofinancement des investissements courants. Pour les HCL, le service de la dette s'élève à 3.2% en 2021.
- La durée apparente de la dette, soit le nombre d'année de CAF nécessaire pour solder l'intégralité du capital restant dû de la dette si le produit de la capacité d'autofinancement était intégralement consacré à cette destination et non au financement des investissements : conformément aux normes réglementaires applicables aux établissements publics de santé, ce ratio ne doit pas dépasser 10 ans. Pour les HCL, la durée apparente de la dette s'établit à 6.6 années en 2021.



Du point de vue de ces deux ratios économiques et non plus bilanciels, l'effet du désendettement se traduit concrètement par un soulagement de la pression financière exercée par la dette financière contractée par les HCL sur les charges d'exploitation de l'établissement, permettant de redéployer ces dépenses à l'autofinancement des investissements de productivité pour renouveler les équipements, améliorer la qualité des soins et favoriser l'innovation technologique et organisationnelle. Les économies sur la dette financière permettent très concrètement de créer de la valeur pour les HCL, au service de l'amélioration des conditions de travail des professionnels et des conditions d'accueil et de prise en charge des patients.

L'établissement bénéficie d'un accompagnement des surcoûts de titre IV de 10.3 M€/an accordé depuis 2013, enveloppe allouée sur 10 ans, pour compenser les charges financières des emprunts souscrits pour les investissements majeurs antérieurs qui n'ont fait l'objet d'aucun accompagnement national au titre du Plan Hôpital 2007 et du Plan Hôpital 2012. A cette aide aux investissements antérieurs versée en exploitation, s'ajoute l'aide complémentaire (progressive sur 8 ans) allouée par le COPERMO versée en exploitation pour compenser les surcoûts des emprunts aidés qui seront souscrits dans le cadre du plan de financement des travaux réalisés pour l'opération d'insertion des activités de chirurgie et soins critiques de l'HIA Desgenettes sur l'hôpital Edouard Herriot. Par conséquent, l'analyse de la charge annuelle de la dette doit tenir compte du fait qu'environ 15% de la charge annuelle de la dette sont structurellement couverts par des aides externes versées en exploitation.

Enfin, la dette financière de l'établissement est saine c'est à dire sans emprunts structurés à caractère « toxique » au sens de la charte GISSLER et des critères réglementaires spécifiques aux hôpitaux. Par ailleurs, l'établissement n'est que marginalement exposé à un risque de remontée des taux bancaires susceptible de majorer les frais financiers, l'encours de la dette à taux variable étant minoritaire et répondant à des stratégies de diversification et de flexibilisation en fonction des meilleures opportunités du marché dans le cadre d'une gestion active de la dette.

L'endettement financier à court terme a totalement disparu en lien avec la restauration des équilibres structurels de trésorerie : l'établissement n'a pas eu besoin de recourir à des tirages à court terme de trésorerie en fin d'année via ses options sur les emprunts dits « revolving » ou ses autres instruments de couvertures classiques, compte tenu d'un excédent cumulé de « trésorerie nette ». L'émission de titres de créances négociables à court terme sur les marchés financiers (ex « billets de trésorerie ») répond actuellement à une stratégie de valorisation du bilan des HCL afin de bonifier les produits financiers en saisissant les opportunités actuelles de taux négatifs dans le cadre d'une gestion active de la trésorerie.

6) La gestion active de la trésorerie a permis de faire face aux chocs et a été sécurisée en 2020. Le niveau de trésorerie structurelle des HCL a été renforcé en 2020.

La situation de trésorerie des HCL est restée structurellement saine et sécurisée.

Cette situation s'explique par une stratégie de renforcement permanent des fonds propres (le fonds de roulement a augmenté de 65 M€ en 2021) pour atteindre un niveau structurellement supérieur au besoin de financement du cycle d'exploitation (besoin en fonds de roulement) lié au décalage entre le délai de paiement des fournisseurs et le délai de recouvrement des créances émises à l'encontre des patients, des mutuelles, de l'assurance maladie et des autres tiers débiteurs divers.

Une fois le plancher de sécurité atteint, l'établissement dégage des excédents structurels de trésorerie (trésorerie nette) susceptibles d'être mobilisés en cas d'évolution de la conjoncture ou pour accompagner les projets d'investissements futurs.

La trésorerie a connu une contraction conjoncturelle en 2021 de 76 M€ en raison du remboursement des avances versées par l'assurance maladie sur instructions de l'Etat aux hôpitaux dans le cadre des dispositifs d'intervention en période de crise sanitaire en 2020; deux mesures ont été mises en place et conduit à « gonfler » la trésorerie au cours de l'année 2020, effets non reconductibles en 2021:

- le dispositif de la garantie de financement AMO s'est traduit par des avances versées en douzièmes sur la base des recettes de l'année précédente pour les produits de santé inscrits sur la liste en sus et pour les soins externes en FIDES alors que les régularisations en fonction des facturations réelles d'un montant inférieur à celui de la garantie ont été effectuées ultérieurement à la clôture des comptes ;
- un dispositif ponctuel de compensation des pertes de recettes du ticket modérateur (dites « avances AMC ») a été mis en place entre mai et août représentant 3.5 mois de recettes de l'année 2019 par le biais d'avances qui n'ont pas été reprises lorsque les compensations budgétaires des « pertes d'exploitation covid-19 » sur le titre 2 ont été versées par l'Etat en fin d'année.

Ces avances ont significativement et ponctuellement renforcé la trésorerie des HCL pour 51 M€ en 2020 et ont été intégralement remboursées à l'assurance maladie sur le 1^{er} semestre 2021 par les HCL conformément aux instructions nationales du ministère de la santé.

En 2021, le besoin en fonds de roulement a fortement augmenté, après une chute faciale en 2020, pour retrouver un niveau supérieur à celui d'avant la crise en raison de la pérennisation d'un haut niveau de stocks de précautions du fait des tensions d'approvisionnement et des effets retards de campagne dans le versement des crédits de fin d'année 2021 de l'assurance maladie qui augmentent artificiellement les créances de l'assurance maladie en 2021.

Nonobstant cette variation conjoncturelle, l'établissement dispose d'une trésorerie structurellement suffisante de plus de 200 M€ pour couvrir le risque de défaut ou de retard de ses débiteurs et profiter des opportunités pour concéder des délais de paiement plus favorables à ses fournisseurs (contre paiement d'escomptes) ou émettre des titres de créances négociables sur les marchés financiers afin de bénéficier des produits financiers liés aux taux négatifs du moment.

Fin 2021, malgré la crise sanitaire et économique, l'établissement conserve une trésorerie sécurisée et dispose de réserves structurelles disponibles pour investir dans le cadre des prochaines orientations stratégiques du PPI et du schéma directeur immobilier des 5 groupements des HCL.

VI. CONCLUSION.

L'année 2021 constitue la deuxième année en gestion de crise en raison de la pandémie covid-19.

Les HCL ont affronté la crise pendant deux ans et apporté une réponse sanitaire et aux besoins de la pandémie covid-19 à la hauteur des enjeux en mobilisant toutes leurs ressources.

Le Ministère des Solidarités et de la Santé et le Gouvernement français ont mis en place des mécanismes de sécurisation financière puissants et d'une efficacité remarquable pour neutraliser tous les impacts financiers directs et indirects de la crise afin qu'aucune dette financière ne soit supportée ou prise en charge par les hôpitaux.

L'assurance maladie s'est substituée dans le financement des hôpitaux pour apporter une réponse globale aux différents besoins des établissements et compenser à la fois les surcoûts en dépenses et les pertes de recettes supportés par les hôpitaux selon des dispositifs qui ont évolué entre 2020 et 2021 avec la non reconduction de l'année blanche en 2021 et la création d'une nouvelle mission à travers la campagne de vaccination à l'hôpital fortement consommatrice de ressources et d'énergies.

Ce faisant, les HCL ont été traités comme tous les autres établissements et leurs résultats financiers de fin de gestion 2021 traduisent la performance de leur modèle d'adaptation à la crise : la marge brute opérationnelle des HCL et la capacité d'autofinancement des investissements ont été sécurisées en 2021 à hauteur de la performance économique qui était celle des HCL avant la crise en 2019 ; la pandémie covid-19 ne se traduit pas par une dette financière que l'établissement serait contraint de rembourser sur le long terme ; tous les impacts financiers de la crise en 2021 ont été neutralisés, comme en 2020.

Les HCL peuvent redémarrer l'exercice 2022 sur des bases financières solides et saines pour préparer l'avenir et poursuivre la transformation du système de santé dans un environnement macro-économique qui reste toutefois très incertain et fragilisé en sortie de crise sanitaire avec la fin de la garantie de financement programmée au second semestre : retour de l'inflation sur les prix, remontée des taux d'intérêts de la dette, tensions et ruptures d'approvisionnement, augmentation des délais de livraison, pénurie de certains produits sensibles et de main d'œuvre, difficultés de recrutement RH ...

•

VII. ANNEXES

TABLEAUX DU COMPTE FINANCIER 2021

VII.1 Synthèse des états du compte financier 2021

Lettre budgétaire : H

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL PRINCIPAL	CF2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF2021	Evolution	
Titre 1 : Charges de personnel	1 131 422 916,00	1 215 786 946,03	84 364 030,03	1 580 437 429,46	1 688 740 657,69	108 303 228,23	Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie
Titre 2 : Charges à caractère médical	502 159 490,00	557 691 800,27	55 532 310,27	125 347 202,34	136 424 210,37	11 077 008,03	Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier & général	157 215 814,48	173 167 080,38	15 951 265,90	295 507 925,04	306 709 417,87	11 201 492,83	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions, financières	177 895 539.00	167 579 418.16	- 10 316 120.84				
et exceptionnelles	177 095 539,00	107 379 410,10	- 10 310 120,04			-	
TOTAL DES CHARGES	1 968 693 759,48	2 114 225 244,84	145 531 485,36	2 001 292 556,84	2 131 874 285,93	130 581 729,09	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)	32 598 797,36	17 649 041,09	- 14 949 756,27			-	RESULTAT PREVISIONNEL (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	2 001 292 556,84	2 131 874 285,93	130 581 729,09	2 001 292 556,84	2 131 874 285,93	130 581 729,09	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Lettre budgétaire : A

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL ANNEXE	CF2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF 2021	Evolution	
Titre 1 : Charges de personnel	1 250 011.48	1 274 453.01	24 441.53	47 823 041.99	24 644 260.00	- 23 178 781.99	Titre 1 : Produits de la DNA et de l'activité de production et de
Titre 1 : Charges de personnel	1 230 011,40	1 274 455,01	24 44 1,33	47 023 041,99	24 044 200,00	- 23 170 701,99	commercialisation
Titre 2 : Autres charges	4 751 169,90	4 742 800,01	- 8 369,89	14 662 578,44	15 850 680,66	1 188 102,22	Dont Autres produits de la DNA
TOTAL DES CHARGES	6 001 181,38	6 017 253,02	16 071,64	47 823 041,99	24 644 260,00	- 23 178 781,99	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)	41 821 860,61	18 627 006,98	- 23 194 853,63			-	RESULTAT (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	47 823 041,99	24 644 260,00	- 23 178 781,99	47 823 041,99	24 644 260,00	- 23 178 781,99	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Lettre budgétaire : B

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL ANNEXE	CF2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF2021	Evolution	
Titre 1 : Charges de personnel	23 008 656,51	24 344 446,20	1 335 789,69	14 356 958,40	16 271 901,30	1 914 942,90	Titre 1 : Produits afférents aux soins
Titre 2 : Charges à caractère médical	1 226 663,60	1 186 509,98	- 40 153,62	3 930 660,21	3 927 100,92	- 3 559,29	Titre 2 : Produits afférents à la dépendance
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	5 843 536,24	6 350 657,97	507 121,73	8 642 948,91	9 060 669,47	417 720,56	Titre 3 : Produits de l'hébergement
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions, financières	275 125.52	1 092 056.84	816 931.32	755 761,27	2 017 934.48	1 262 172 21	Titre 4 : Autres produits
et exceptionnelles	273 123,32	1 092 030,04	010 931,32	755 761,27	2 017 934,40	1 202 173,21	Title 4 . Autres produits
TOTAL DES CHARGES	30 353 981,87	32 973 670,99	2 619 689,12	27 686 328,79	31 277 606,17	3 591 277,38	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)		-		2 667 653,08	1 696 064,82	- 971 588,26	RESULTAT (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	26 274 880,62	26 274 880,62		26 274 880,62	26 274 880,62		TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Lettre budgétaire : C

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL ANNEXE	CF 2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF2021	Evolution	I
Titre 1 : Charges de personnel	9 931 438,83	10 309 248,55	377 809,72	10 650 899,42	11 604 713,38	953 813,96	Titre 1 : Produits relatifs à l'activité d'enseignement
Titre 2 : Autres charges	2 220 605,83	2 432 393,24	211 787,41	1 337 405,88	1 009 065,46	- 328 340,42	Titre 2 : Autres produits
TOTAL DES CHARGES	12 152 044,66	12 741 641,79	589 597,13	11 988 305,30	12 613 778,84	625 473,54	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)				163 739,36	127 862,95	- 35 876,41	RESULTAT (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	12 152 044,66	12 741 641,79	589 597,13	12 152 044,66	12 741 641,79	589 597,13	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Lettre budgétaire : G

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL ANNEXE	CF2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF2021	Evolution	Ī
Titre 1 : Charges de personnel	41 214,95	11 545,58	- 29 669,37	41 214,69	11 545,58	- 29 669,11	Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie
Titre 2 : Charges à caractère médical							Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier et général	1 144 013,00	1 083 141,58	- 60 871,42	1 699 895,94	1 745 448,66	45 552,72	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions, financières	555 882.88	662 307.08	106 424.20				Dont 78 Reprises sur provisions / Amortissements
et exceptionnelles	333 862,66	002 307,00	100 424,20			•	Dont to Reprises sur provisions / Amontssements
TOTAL DES CHARGES	1 741 110,83	1 756 994,24	15 883,41	1 741 110,63	1 756 994,24	15 883,61	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)	•		•			•	RESULTAT (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	1 741 110,83	1 756 994,24	15 883,41	1 741 110,63	1 756 994,24	15 883,61	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Lettre budgétaire : P

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL ANNEXE	CF2020	CF 2021	Evolution	CF 2020	CF2021	Evolution	
Titre 1 : Charges de l'exploitation courante	160 670,31	170 700,53	10 030,22	1 274 750,00	1 275 621,00	871,00	Titre 1 : Produits de la tarification
Titre 2 : Charges de personnel	1 149 308,09	1 098 980,53	- 50 327,56	35,84		- 35,84	Titre 2 : Autres produits relatifs à l'exploitation
Titre 3 : Charges de la structure	137 268,35	142 683,14	5 414,79	3 212,79	19 187,81	15 975,02	Titre 3 : Produits financiers et produits non encaissables
TOTAL DES CHARGES	1 447 246,75	1 412 364,20	- 34 882,55	1 277 998,63	1 294 808,81	16 810,18	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT (EXCEDENT)		-	-	169 248,12	117 555,39	- 51 692,73	RESULTAT (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT	1 447 246,75	1 412 364,20	- 34 882,55	1 447 246,75	1 412 364,20	- 34 882,55	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT

Comptes de résultat

		Résultat net
Budget principal de l'activité hospitalière : H	Г	17 649 041,09
Budget annexe de la Dotation Non Affectée : A		18 627 006,98
Budget annexe des USLD : B	-	1 696 064,82
Budget annexe des écoles paramédicales : C	-	127 862,95
Budget annexe GHT : G		-
Budget annexe des CSAPA (lutte contre la toxicomanie) : P	-	117 555,39
TOTAL RESULTAT CONSOLIDE (EXCEDENT)	Т	34 334 564.91

VII.2 <u>Affectation des résultats 2021</u>

Comptes de Résultat	Montant des résultats 2021	Affectation	Montant avant affectation des résultats 2021	Montant après affectation des résultats 2021
Budget principal (H)	17 649 041,09	Report à nou veau déficitaire	-363 432 004,23	-345 782 963,14
Dotation Non Affectée (A)	18 627 006,98	Excédent affecté à l'investissement	468 726 276,19	487 353 283,17
USLD (B)	-1 696 064,82	Affectation par section tarifaire		
Section Hébergem ent	-164 605,98	Report à nouveau déficitaire	-4 834 898,02	-4 999 504,00
Section Dépendance	-290 109,46	Report à nouveau déficitaire	-4 569 958,97	-4860 068,43
Section Soins	-1 241 349,38	Report à nouveau déficitaire	-315 523,28	-1 558 872,68
C SAPA - addictologie (P)	-117 555,39	Report à nou veau déficitaire	-231 104,39	-348 659,78
Ecoles et instituts de formation (C)	-127 862,95	Report à nou veau déficitaire	-960 440,44	-1 088 303,39
		Total du report à nouveau déficitaire	-374 343 929,33	-358 636 371,40
		Total de l'excédent affecté à l'investissement	468 726 276,19	487 353 283,17

VII.3 Etat détaillé des produits du budget H (Budget principal)

Evolution:

Produits	Recettes 2020	EPRD 2021	Recettes 2021	Ecart Recettes	s 2021-2020	Ecart Recettes - I	EPRD 2021
				en valeur	en %	en valeur	en %
Recettes liées à l'activité Produits de la tarification des séiours	1 101 404 837,67 807 795 075,56	1 201 966 696,00 891 527 922,00	1 188 449 127,28 861 174 293,00	87 044 289,61 53 379 217,44	7,90% 6,61%	- 13 517 568,72 - 30 353 629,00	-1,12% -3,40%
IVG part prise en charge par assur. mal.	1 614 645,37	1 620 717,00	1 627 382,84	12 737,47	0,79%	6 665,84	0,41%
Prestations prélèv.organes et tissus (POT)	816 180,82	874 659,00	867 110,00	50 929,18	6,24%	- 7 549,00	-0,86%
Soins externes pris en charge assur. mal.	105 527 186,30	107 013 500,00	105 669 834,20	142 647,90	0,14%	- 1 343 665,80	-1,26%
Sous-total recettes séjours et soins externes sur exercice en-cours	915 753 088,05	1 001 036 798,00	969 338 620,04	53 585 531,99	5,85%	- 31 698 177,96	-3,17%
Médicaments facturés en sus des séjours	143 882 343,48	148 953 727,00 44 452 439,00	168 376 957,00	24 494 613,52	17,02%	19 423 230,00	13,04%
Dispositifs médic.facturés en sus séjour Sous-total MO-DMI sur exercice en-cours	34 548 004,47 178 430 347,95	193 406 166,00	42 159 308,07 210 536 265,07	7 611 303,60 32 105 917,12	22,03% 17,99%	- 2 293 130,93 17 130 099,07	-5,16% 8,86%
Produits sur exercices antérieurs AM	5 391 137,11	5 885 351,00	6 916 275,08	1 525 137,97	28,29%	1 030 924,08	17,52%
Sous-total exercices antérieurs	5 391 137,11	5 885 351,00	6 916 275,08	1 525 137,97	28,29%	1 030 924,08	17,52%
Participation au titre des détenus - Hospitalisation	764 706,83	796 486,00	845 376,00	80 669,17	10,55%	48 890,00	6,14%
Participation au titre des détenus - Externe	1 065 557,73	841 895,00	812 591,09	- 252 966,64	-23,74%	- 29 303,91	-3,48%
Sous total Participation au titre des détenus Dotations et Forfaits	1 830 264,56 479 032 591,79	1 638 381,00 457 877 289,00	1 657 967,09 500 291 530,41	- 172 297,47 21 258 938,62	-9,41% 4,44%	19 586,09 42 414 241,41	1,20% 9,26%
Dotations urgences	16 183 374,00	34 661 224,00	37 292 918,66	21 109 544,66	130,44%	2 631 694,66	7,59%
Forfait annuel prélèv organes ou tissus (CPO)	859 830,00	859 830,00	925 356,00	65 526,00	7,62%	65 526,00	7,62%
Forfait annuel de transplantations et de greffes (FAG)	4 917 545,00	4 917 545,00	5 424 093,00	506 548,00	10,30%	506 548,00	10,30%
Forfait incitation financière à l'amélioration à la qualité - FIFAQ MCO / SSR	6 609 789,00	7 100 638,00	7 987 174,00	1 377 385,00	20,84%	886 536,00	12,49%
Sous-total forfaits Dotation annuelle de financement PSY	28 570 538,00 8 096 505,00	47 539 237,00	51 629 541,66	23 059 003,66 874 947,00	80,71%	4 090 304,66	8,60%
Dotation annuelle de financement SSR	66 330 136.00	8 114 405,00 65 598 130.00	8 971 452,00 73 227 325.00	6 897 189,00	10,81% 10.40%	857 047,00 7 629 195 00	10,56% 11,63%
Sous-total DAF	74 426 641,00	73 712 535,00	82 198 777,00	7 772 136,00	10,44%	8 486 242,00	11,51%
Dotation mission intérêt général (MIG)	212 753 183,67	203 331 981,00	211 226 311,58	- 1 526 872,09	-0,72%	7 894 330,58	3,88%
Aide à la contractualisation (AC)	119 814 594,00	90 994 728,00	112 913 271,28	- 6 901 322,72	-5,76%	21 918 543,28	24,09%
Sous total MIGAC	332 567 777,67	294 326 709,00	324 139 582,86	- 8 428 194,81	-2,53%	29 812 873,86	10,13%
FIR : dotation mission intérêt général (MIG)	27 735 619,00	27 620 088,00	27 698 743,00	- 36 876,00	-0,13%	78 655,00	0,28%
FIR: aide à la contractualisation (AC) FIR: autres	4 994 496,81	5 810 055,00	5 520 255,88	525 759,07	10,53%	- 289 799,12	-4,99%
FIR: autres (indemnité mobilité, départ volontaire)	158 448,31	189 594,00	387 772,01	229 323,70	144,73%	198 178,01	104,53%
Sous total FIR	32 888 564,12	33 619 737,00	33 606 770,89	718 206,77	2,18%	- 12 966,11	-0,04%
Part activité de la dotation modulée à l'activité	7 120 038,00	7 120 038,00	7 161 388,00	41 350,00	0,58%	41 350,00	0,58%
Dotations missions d'intérêt général (MIG) SSR	1 058 159,00	1 058 159,00	1 066 185,00	8 026,00	0,76%	8 026,00	0,76%
Dotation d'aide à la Contractualisation (AC) SSR	2 400 874,00	500 874,00	489 285,00	- 1 911 589,00	-79,62%	- 11 589,00	-2,31%
Sous total Produits du financement des activités SSR Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	10 579 071,00 1 580 437 429,46	8 679 071,00 1 659 843 985,00	8 716 858,00 1 688 740 657,69	- 1 862 213,00 108 303 228,23	-17,60% 6,85%	37 787,00 28 896 672,69	0,44% 1,74%
Hospitalisation complète	57 856 725.67	61 752 148,00	61 605 993.59	3 749 267,92	6,48%	- 146 154,41	-0,24%
Médecine et spécialités médicales	24 158 253,39	25 663 203,00	25 104 113,94	945 860,55	3,92%	- 559 089,06	-2,18%
Forfait journalier	20 141 990,00	21 550 215,00	20 739 297,00	597 307,00	2,97%	- 810 918,00	-3,76%
Chirurgie et spécialités chirurgicales	4 782 415,80	5 094 510,00	5 513 263,40	730 847,60	15,28%	418 753,40	8,22%
Spécialités coûteuses	5 852 496,01	6 221 366,00	6 686 209,79	833 713,78	14,25%	464 843,79	7,47%
Moyen séjour et réeducation fonctionnelle Ticket modérateur forfaitaire hospit. complète	2 116 188,70 571 428,00	2 277 921,00 609 758,00	1 895 569,80 632 096,00	- 220 618,90 60 668,00	-10,43% 10,62%	- 382 351,20 22 338,00	-16,79% 3,66%
Lutte contre les maladies mentales	131 379,60	139 548,00	883 804,50	752 424,90	572,71%	744 256,50	533,33%
Autres prestations - tarification spec. (Chirurgie Esthétique)	102 574,17	195 627,00	151 639,16	49 064,99	47,83%	- 43 987,84	-22,49%
Hospitalisation partielle et I.V.G.	5 497 988,60	6 370 531,00	6 812 045,00	1 314 056,40	23,90%	441 514,00	6,93%
Hospitalisation partielle	5 203 820,60	6 036 354,00	6 452 069,00	1 248 248,40	23,99%	415 715,00	6,89%
Ticket modérateur forfaitaire hospit. partielle	294 168,00	334 177,00	359 976,00	65 808,00	22,37%	25 799,00	7,72%
Sous-total "hospitalisation" Prestations soins patients étrangers	63 354 714,27 22 486 945,32	68 122 679,00 23 355 227,00	68 418 038,59 22 962 855,94	5 063 324,32 475 910,62	7,99% 2,12%	295 359,59 - 392 371,06	0,43% -1,68%
Aide médicale de l'Etat	10 305 502,76	10 200 012,00	11 270 585,76	965 083,00	9,36%	1 070 573,76	10,50%
dont Aide médicale soins externes	815 940,37	666 754,00	916 312,48	100 372,11	12,30%	249 558,48	37,43%
Conventions internationales	6 775 237,93	5 963 297,00	5 978 682,55	- 796 555,38	-11,76%	15 385,55	0,26%
Caisses étrangères	3 898 713,34	5 693 207,00	3 480 202,60	- 418 510,74	-10,73%	- 2 213 004,40	-38,87%
Soins urgents	1 507 491,29	1 498 711,00	2 233 385,03	725 893,74	48,15%	734 674,03	49,02%
dont Soins Urgents pour les patients externes Soins Externes (hors patients étrangers)	113 296,80 38 526 800.61	51 640,00 39 617 159.00	123 673,10 45 043 315.84	10 376,30 6 516 515,23	9, 16% 16.91%	72 033,10 5 426 156,84	139,49% 13,70%
Soins externes (nors patients etrangers) Soins externes payés par le malade	12 563 415.42	14 744 101,00	14 955 622,26	2 392 206,84	19.04%	211 521,26	1,43%
Soins externes pour etablissements extérieurs	25 696 226,48	24 664 759,00	29 670 311,85	3 974 085,37	15,47%	5 005 552,85	20,29%
Soins externes hors parcours des soins	267 158,71	208 299,00	417 381,73	150 223,02	56,23%	209 082,73	100,38%
S.M.U.R.	978 742,14	-	-	- 978 742,14	-100,00%	-	-
Sous-total soins externes (hors patients étrangers) et SMUR	39 505 542,75	39 617 159,00	45 043 315,84	5 537 773,09	14,02%	5 426 156,84	13,70%
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	125 347 202,34	131 095 065,00	136 424 210,37	11 077 008,03	8,84%	5 329 145,37	4,07%
Produits hospitaliers Prod. hosp. des exercices antérieurs	5 381 008,08 5 381 008,08	5 755 819,00 5 755 819,00	4 802 081,67 4 802 081,67	- 578 926,41 - 578 926,41	-10,76% -10,76%	 953 737,33 953 737,33 	-16,57% -16,57%
Autres produits	277 216 092,20	263 111 648,00	288 848 783,63	11 632 691,43	4,20%	25 737 135,63	9,78%
Autres recettes liées au personnel	4 716,72	4 717,00	-	- 4 716,72	-100,00%	- 4 717,00	-100,00%
Prod. divers d'exercices antérieurs	2 390 409,20	1 826 569,00	1 521 168,21	- 869 240,99	-36,36%	- 305 400,79	-16,72%
Formation professionnelle	8 787 007,99	9 244 903,00	11 042 281,56	2 255 273,57	25,67%	1 797 378,56	19,44%
Honoraires médicaux	3 718 974,93 3 555 264.93	3 987 123,00 4 206 306,00	4 054 711,99 4 156 088,79	335 737,06 600 823,86	9,03% 16,90%	67 588,99 - 50 217,21	1,70% -1.19%
Locations immobilières (Parking et diverses) Chambres particulières	3 555 264,93 16 832 782,21	4 206 306,00 18 722 343,00	4 156 088,79 18 928 083,28	600 823,86 2 095 301,07	16,90% 12,45%	- 50 217,21 205 740,28	-1,19% 1,10%
Autres locations immobilières et charges locatives	576 216,59	521 085,00	629 036,99	52 820,40	9,17%	107 951,99	20,72%
Produits cessions éléments d'actif	503 147,27	310 547,00	69 118,92	- 434 028,35	-86,26%	- 241 428,08	-77,74%
Produits des crèches	229 611,10	225 574,00	292 545,74	62 934,64	27,41%	66 971,74	29,69%
Produits divers	6 140 545,16	6 148 856,00	7 680 745,58	1 540 200,42	25,08%	1 531 889,58	24,91%
Rabais, remises, ristournes Produits exceptionnels	6 162 138,49 23 819 433,01	5 997 917,00 25 499 616,00	5 489 590,22 27 634 455.33	- 672 548,27 3 815 022,32	-10,91% 16,02%	- 508 326,78 2 134 839,33	-8,48% 8,37%
Produits exceptionnels Produits financiers	100 944,95	1 320 000,00	1 463 935,11	1 362 990,16	1350,23%	143 935,11	10,90%
Production immobilisée	3 481 797,70	4 003 001,00	3 501 765,07	19 967,37	0,57%	- 501 235,93	-12,52%
Prestations informatiques	10 880 103,39	6 275 470,00	6 441 767,23	- 4 438 336,16	-40,79%	166 297,23	2,65%
Personnel médical	12 899 838,15	13 302 150,00	15 510 303,53	2 610 465,38	20,24%	2 208 153,53	16,60%
Personnel non médical	10 823 515,89	10 450 584,00	12 447 384,61	1 623 868,72	15,00%	1 996 800,61	19,11%
Repas Rembours trais de fanctionnement	3 017 605,21	3 169 836,00	3 092 883,04	75 277,83	2,49%	- 76 952,96	-2,43%
Rembours. frais de fonctionnement Reprises de provisions	6 841 559,88 14 632 242,21	7 985 541,00 4 075 247,00	7 860 288,60 8 953 467,24	1 018 728,72 - 5 678 774,97	14,89% -38,81%	- 125 252,40 4 878 220,24	-1,57% 119,70%
Subventions hors Recherche	6 280 802,52	5 326 076,00	5 853 059,48	- 427 743,04	-6,81%	526 983,48	9,89%
Recherche: Subventions contrats autres produits	21 211 059,87	18 463 105,00	28 379 796,33	7 168 736,46	33,80%	9 916 691,33	53,71%
Téléphone-affranchissement	141 704,83	142 885,00	140 049,12	- 1 655,71	-1,17%	- 2 835,88	-1,98%
Activité Rétrocession Médicament	61 858 619,42	58 410 269,00	65 394 968,88	3 536 349,46	5,72%	6 984 699,88	11,96%
Ventes Stock final	2 638 531,78	3 704 409,00	4 381 766,02	1 743 234,24 - 5 757 996.04	66,07%	677 357,02	18,29%
Stock final Rembours. Des budgets annexes	49 687 518,80 12 910 824,76	49 787 519,00 11 609 324,00	43 929 522,76 13 058 552,57	- 5 757 996,04 147 727,81	-11,59% 1,14%	- 5 857 996,24 1 449 228,57	-11,77% 12,48%
Titre 3 : Autres produits	295 507 925,04	280 476 791,00	306 709 417,87	11 201 492,83	3,79%	26 232 626,87	9,35%
TOTAL DES PRODUITS	2 001 292 556,84	2 071 415 841,00	2 131 874 285,93	130 581 729,09	6,52%	60 458 444,93	2,92%
			,	,			

- Structure :

Produits	Recettes 2020	En Structure 2020	Recettes 2021	En Structure 2021	Ecart Recette	s 2021-2020
Produits	Recettes 2020	En Structure 2020	Recettes 2021	En Structure 2021	en valeur	en %
Recettes liées à l'activité	1 101 404 837,67	55,03%	1 188 449 127,28	55,75%	87 044 289,61	7,90%
Recettes séjours et soins externes sur exercice en-cours	915 753 088,05	45,76%	969 338 620,04	45,47%	53 585 531,99	5,85%
MO-DMI sur exercice en-cours	178 430 347,95	8,92%	210 536 265,07	9,88%	32 105 917,12	17,99%
Produits sur exercices antérieurs	5 391 137,11	0,27%	6 916 275,08	0,32%	1 525 137,97	28,29%
Participation au titre des détenus	1 830 264,56	0,09%	1 657 967,09	0,08%	- 172 297,47	-9,41%
Dotations et Forfaits	479 032 591,79	23,94%	500 291 530,41	23,47%	21 258 938,62	4,44%
Forfaits	28 570 538,00	1,43%	51 629 541,66	2,42%	23 059 003,66	80,71%
DAF	74 426 641,00	3,72%	82 198 777,00	3,86%	7 772 136,00	10,44%
MIGAC	332 567 777,67	16,62%	324 139 582,86	15,20%	- 8 428 194,81	-2,53%
FIR	32 888 564,12	1,64%	33 606 770,89	1,58%	718 206,77	2,18%
Produits du financement des activités SSR	10 579 071,00	0,53%	8 716 858,00	0,41%	- 1 862 213,00	-17,60%
Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	1 580 437 429,46	78,97%	1 688 740 657,69	79,21%	108 303 228,23	6,85%
Hospitalisation complète	57 856 725,67	2,89%	61 605 993,59	2,89%	3 749 267,92	6,48%
Hospitalisation partielle et I.V.G.	5 497 988,60	0,27%	6 812 045,00	0,32%	1 314 056,40	23,90%
Prestations soins patients étrangers	22 486 945,32	1,12%	22 962 855,94	1,08%	475 910,62	2,12%
Soins Externes (hors patients étrangers)	38 526 800,61	1,93%	45 043 315,84	2,11%	6 516 515,23	16,91%
S.M.U.R.	978 742,14	0,05%	-	0,00%	- 978 742,14	-100,00%
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	125 347 202,34	6,26%	136 424 210,37	6,40%	11 077 008,03	8,84%
Prod. hosp. des exercices antérieurs	5 381 008,08	0,27%	4 802 081,67	0,23%	- 578 926,41	-10,76%
Prod. divers d'exercices antérieurs	2 390 409,20	0,12%	1 521 168,21	0,07%	- 869 240,99	-36,36%
Produits exceptionnels	23 819 433,01	1,19%	27 634 455,33	1,30%	3 815 022,32	16,02%
Production immobilisée	3 481 797,70	0,17%	3 501 765,07	0,16%	19 967,37	0,57%
Personnel médical	12 899 838,15	0,64%	15 510 303,53	0,73%	2 610 465,38	20,24%
Personnel non médical	10 823 515,89	0,54%	12 447 384,61	0,58%	1 623 868,72	15,00%
Reprises de provisions	14 632 242,21	0,73%	8 953 467,24	0,42%	- 5 678 774,97	-38,81%
Subventions hors Recherche	6 280 802,52	0,31%	5 853 059,48	0,27%	- 427 743,04	-6,81%
Recherche: Subventions contrats autres produits	21 211 059,87	1,06%	28 379 796,33	1,33%	7 168 736,46	33,80%
Activité Rétrocession Médicament	61 858 619,42	3,09%	65 394 968,88	3,07%	3 536 349,46	5,72%
Stock final	49 687 518,80	2,48%	43 929 522,76	2,06%	- 5 757 996,04	-11,59%
Autres produits	70 130 855,43	3,50%	75 722 892,19	3,55%	5 592 036,76	7,97%
Rembours. Des budgets annexes	12 910 824,76	0,65%	13 058 552,57	0,61%	147 727,81	1,14%
Titre 3 : Autres produits	295 507 925,04	14,77%	306 709 417,87	14,39%	11 201 492,83	3,79%
TOTAL DES PRODUITS	2 001 292 556,84	100,00%	2 131 874 285,93	100,00%	130 581 729,09	6,52%

VII.4 <u>Etat détaillé des charges du budget H (Budget principal)</u>

Evolution

Distriction	Dépenses	EPRD exécutoire	Dépenses	Ecart dépens	es 2021-2020	Ecart dépenses	- EPRD 2021
Désignation	2020	2021	2021	en valeur	en %	en valeur	en %
Titre 1 : Charges de personnel	1 131 422 915,20	1 219 472 179,00	1 215 786 946,03	84 364 030,83	7,46%	-3 685 232,97	-0,30%
Personnel non médical	846 704 484,96	913 848 351,00	907 941 154,38	61 236 669,42	7,23%	-5 907 196,62	-0,65%
Personnel médical	284 718 430,24	305 623 828,00	307 845 791,65	23 127 361,41	8,12%	2 221 963,65	0,73%
Titre 2 : Charges à caractère médical	502 159 490,00	521 431 367,00	557 691 800,27	55 532 310,27	11,06%	36 260 433,27	6,95%
Produits pharmaceutiques "In GHS" (hors MO/DMI/ATU/DT RETROCESSION)	44 425 655,32	46 770 604,00	44 061 730,33	-363 924,99	-0,82%	-2 708 873,67	-5,79%
Molécules onéreuses (hors GHS)	134 024 470,31	138 427 907,00	150 178 345,93	16 153 875,62	12,05%	11 750 438,93	8,49%
Médicaments sous ATU (hors GHS)	10 700 449,38	10 426 839,00	20 194 500,48	9 494 051,10	88,73%	9 767 661,48	93,68%
Dispositifs médicaux implantables (hors GHS)	36 873 393,93	47 507 554,00	44 479 133,07	7 605 739,14	20,63%	-3 028 420,93	-6,37%
Matériel médical et chirurgical	76 383 334,89	78 900 945,00	81 297 645,11	4 914 310,22	6,43%	2 396 700,11	3,04%
Fournitures et prestations extérieures	65 353 366,26	57 005 985,00	70 052 716,48	4 699 350,22	7,19%	13 046 731,48	22,89%
Prothèses hors liste et appareillage	12 080 774,47	12 169 799,96	13 535 934,04	1 455 159,57	12,05%	1 366 134,08	11,23%
Produits sanguins	12 931 104,57	11 889 387,04	11 725 996,28	-1 205 108,29	-9,32%	-163 390,76	-1,37%
Périmètre DT RETROCESSION	56 779 433,48	55 157 421,00	59 612 347,52	2 832 914,04	4,99%	4 454 926,52	8,08%
Stérilisation à l'extérieur	523 780,56	660 000,00	692 841,18	169 060,62	32,28%	32 841,18	4,98%
Location matériel médical	8 452 919,37	8 897 171,00	8 945 327,00	492 407,63	5,83%	48 156,00	0,54%
Maintenance médicale	11 029 988,21	12 220 135,00	11 517 664,16	487 675,95	4,42%	-702 470,84	-5,75%
Stock initial du titre 2	32 600 819,25	41 397 619,00	41 397 618,69	8 796 799,44	26,98%	-0,31	0,00%
Titre 3 : Charges à caractère hotelier et général	157 215 814,48	169 752 929,00	173 167 080,38	15 951 265,90	10,15%	3 414 151,38	2,01%
Dépenses hôtelières	62 651 805,54	59 031 041,00	58 710 809,46	-3 940 996,08	-6,29%	-320 231,54	-0,54%
Dépenses d'entretien et réparation	23 204 214,09	24 369 848,00	23 592 920,63	388 706,54	1,68%	-776 927,37	-3,19%
Dépenses de frais de Gestion Générale	70 101 243,35	77 429 022,00	81 920 448,45	11 819 205,10	16,86%	4 491 426,45	5,80%
Subventions	634 118,40	633 118,00	653 001,73	18 883,33	2,98%	19 883,73	3,14%
Stock initial du titre 3	624 433,10	8 289 900,00	8 289 900,11	7 665 467,01	1227,59%	0,11	0,00%
Titre 4 : Amortissements, provions, charges financières et excep.	177 895 538,93	160 665 372,00	167 579 418,16	-10 316 120,77	-5,80%	6 914 046,16	4,30%
Dotation aux amortissements	96 245 069,73	96 573 904,00	97 398 729,15	1 153 659,42	1,20%	824 825,15	0,85%
Dotation aux provisions	19 387 578,20	6 352 958,00	13 750 954,74	-5 636 623,46	-29,07%	7 397 996,74	116,45%
Frais financiers	25 144 422,04	24 323 391,00	23 263 700,77	-1 880 721,27	-7,48%	-1 059 690,23	-4,36%
Charges exceptionnelles	32 907 762,19	28 735 705,00	26 189 757,70	-6 718 004,49	-20,41%	-2 545 947,30	-8,86%
Exercices antérieurs	4 210 706,77	4 679 414,00	6 976 275,80	2 765 569,03	65,68%	2 296 861,80	49,08%
TOTAL DES CHARGES	1 968 693 758,61	2 071 321 847,00	2 114 225 244,84	145 531 486.23	7.39%	42 903 397.84	2.07%

En structure :

Désignation	Dépenses	EN Structure	Dépenses	EN Structure	Ecart dépens	es 2021-2020
Designation	20	20	202	21	en valeur	en %
Titre 1 : Charges de personnel	1 131 422 915,20	57,47%	1 215 786 946,03	57,51%	84 364 030,83	7,46%
Personnel non médical	846 704 484,96	43,01%	907 941 154,38	42,94%	61 236 669,42	7,23%
Personnel médical	284 718 430,24	14,46%	307 845 791,65	14,56%	23 127 361,41	8,12%
Titre 2 : Charges à caractère médical	502 159 490,00	25,51%	557 691 800,27	26,38%	55 532 310,27	11,06%
Produits pharmaceutiques "In GHS" (hors MO/DMI/ATU/DT RETROCESSION)	42 467 475,08	2,16%	43 615 903,66	2,06%	1 148 428,58	2,70%
Produits pharmaceutiques "In GHS" (DT RETROCESSION)	24 685 560,89	1,25%	23 927 263,95	1,13%	-758 296,94	-3,07%
Molécules onéreuses (hors GHS)	156 379 405,26	7,94%	172 631 492,55	8,17%	16 252 087,29	10,39%
Médicaments sous ATU (hors GHS)	19 356 982,08	0,98%	29 914 434,33	1,41%	10 557 452,25	54,54%
Matériel médical et chirurgical	73 990 965,44	3,76%	81 609 590,41	3,86%	7 618 624,97	10,30%
Fournitures et prestations extérieures	64 371 278,84	3,27%	72 096 452,99	3,41%	7 725 174,15	12,00%
Prothèses hors liste et appareillage	12 156 457,20	0,62%	13 566 071,17	0,64%	1 409 613,97	11,60%
Dispositifs médicaux implantables (hors GHS)	37 236 828,67	1,89%	44 762 129,80	2,12%	7 525 301,13	20,21%
Produits sanguins	12 938 031,43	0,66%	11 735 569,77	0,56%	-1 202 461,66	-9,29%
Stérilisation à l'extérieur	523 780,56	0,03%	692 841,18	0,03%	169 060,62	32,28%
Location matériel médical	8 452 919,37	0,43%	8 945 327,00	0,42%	492 407,63	5,83%
Maintenance médicale	11 029 988,21	0,56%	11 517 664,16	0,54%	487 675,95	4,42%
Stock initial du titre 2	38 569 816,97	1,96%	42 677 059,30	2,02%	4 107 242,33	10,65%
Titre 3 : Charges à caractère hotelier et général	157 215 814,48	7,99%	173 167 080,38	8,19%	15 951 265,90	10,15%
Dépenses hôtelières	54 679 843,50	2,78%	63 889 071,33	3,02%	9 209 227,83	16,84%
Dépenses d'entretien et réparation	23 204 214,09	1,18%	23 592 920,63	1,12%	388 706,54	1,68%
Dépenses de frais de Gestion Générale	69 858 295,81	3,55%	81 934 185,31	3,88%	12 075 889,50	17,29%
Subventions	634 118,40	0,03%	653 001,73	0,03%	18 883,33	2,98%
Stock initial du titre 3	8 839 342,68	0,45%	3 097 901,38	0,15%	-5 741 441,30	-64,95%
Titre 4 : Amortissements, provions, charges financières et excep.	177 895 538,93	9,04%	167 579 418,16	7,93%	-10 316 120,77	-5,80%
Dotation aux amortissements	96 245 069,73	4,89%	97 398 729,15	4,61%	1 153 659,42	1,20%
Dotation aux provisions	19 387 578,20	0,98%	13 750 954,74	0,65%	-5 636 623,46	-29,07%
Frais financiers	25 144 422,04	1,28%	23 263 700,77	1,10%	-1 880 721,27	-7,48%
Charges exceptionnelles	32 907 762,19	1,67%	26 189 757,70	1,24%	-6 718 004,49	-20,41%
Exercices antérieurs	4 210 706,77	0,21%	6 976 275,80	0,33%	2 765 569,03	65,68%
TOTAL DES CHARGES	1 968 693 758,61	100,00%	2 114 225 244,84	100,00%	145 531 486,23	7,39%

VII.5 <u>Etat des soldes intermédiaires de gestion</u>

	2017	2018	2019	2020	2021
Produits des tarifications à l'activité pris en charge par l'assurance-maladie (A)	986 458 474 €	1 031 166 167 €	1 082 577 812 €	1 101 404 838 €	1 187 613 215 €
Produits de l'activité hospitalière non pris en charge par l'assurance-maladie (B)	136 707 504 €	141 587 326 €	141 573 624 €	125 347 202 €	136 424 210 €
Sous-total variable selon l'activité (A + B)	1 123 165 978 €	1 172 753 493 €	1 224 151 437 €	1 226 752 040 €	1 324 037 426 €
Produits du financement des activités de SSR	12 482 735 €	8 791 697 €	7 402 987 €	11 069 920 €	9 312 642 €
Produits du financement des hôpitaux de proximité	- €	- €	- €	- €	- €
Dotations missions d'intérêt général et aides à la contractualisation (MIGAC)	217 175 054 €	220 245 181 €	220 300 363 €	332 567 778 €	324 139 583 €
Fonds d'intervention régional (FIR)	30 564 172 €	32 764 790 €	33 863 817 €	32 888 564 €	33 606 771 €
Forfaits et dotations annuels MCO	21 382 214 €	21 068 530 €	24 071 563 €	28 079 689 €	51 869 670 €
Dotation annuelle de financement (DAF)	73 546 980 €	72 582 265 €	86 118 660 €	74 426 641 €	82 198 777 €
Produits afférents aux soins (CRA)	14 926 189 €	14 926 248 €	14 958 204 €	16 031 348 €	16 271 901 €
Produits afférents à la dépendance	4 178 284 €	4 180 517 €	4 203 953 €	4 473 409 €	3 927 101 €
Produits de l'hébergement	9 495 020 €	9 854 840 €	10 111 682 €	9 384 525 €	9 060 669 €
Autres produits de tarification des CRA	1 188 290 €	1 199 404 €	1 254 493 €	1 274 750 €	1 275 621 €
Ventes de marchandises	82 992 851 €	72 079 886 €	66 456 811 €	64 456 320 €	69 736 272 €
Autres produits	67 906 425 €	70 194 437 €	74 240 711 €	66 522 549 €	69 580 400 €
Produits bruts d'exploitation	1 659 004 192 €	1 700 641 289 €	1 767 134 680 €	1 867 927 532 €	1 995 016 833 €
Consommations en provenance de tiers	410 556 894 €	414 929 491 €	443 010 154 €	457 191 932 €	517 250 210 €
Charges externes	122 976 644 €	129 970 559 €	138 617 800 €	135 751 870 €	148 146 857 €
-Remboursements de frais des CRA	11 482 374 €	12 222 916 €	11 399 285 €	9 942 034 €	10 229 816 €
Consommations intermédiaires	522 051 164 €	532 677 134 €	570 228 669 €	583 001 768 €	655 167 250 €
= VALEUR AJOUTÉE	1 136 953 028 €	1 167 964 156 €	1 196 906 012 €	1 284 925 764 €	1 339 849 583 €
+ Subventions d'exploitation	17 051 771 €	13 179 905 €	13 281 279 €	16 137 269 €	18 836 592 €
- Impôts et taxes	1 025 754 €	927 601 €	959 403 €	849 202 €	992 887 €
- Charges de personnel (en net)	1 053 073 176 €	1 067 388 679 €	1 086 376 262 €	1 167 736 205 €	1 251 691 160 €
= EXCÉDENT BRUT D'EXPLOITATION	99 905 869 €	112 827 780 €	122 851 626 €	132 477 627 €	106 002 128 €
+ Autres produits de gestion courante	53 897 421 €	54 546 355 €	54 876 551 €	57 882 263 €	68 814 044 €
- Autres Charges de gestion courante	17 717 502 €	19 989 362 €	23 264 443 €	19 708 236 €	24 786 146 €
'= MARGE BRUTE	136 085 787 €	147 384 773 €	154 463 733 €	170 651 654 €	150 030 026 €
+ Reprises sur amortissements et provisions et transferts de charges d'exploitation	37 852 831 €	40 344 914 €	97 275 616 €	14 652 765 €	8 972 554 €
- Dotations aux amortissements	93 374 492 €	93 215 254 €	97 044 122 €	98 241 103 €	99 772 520 €
- Dotations aux provisions et dépréciations	38 524 046 €	51 780 470 €	98 607 081 €	19 650 012 €	14 312 383 €
= RÉSULTAT D'EXPLOITATION	42 040 080 €	42 733 964 €	56 088 146 €	67 413 303 €	44 917 678 €
+ produits financiers	1 152 023 €	1 296 530 €	1 775 980 €	100 945 €	1 463 935 €
- Charges financiéères	28 364 116 €	27 631 612 €	26 665 881 €	25 200 451 €	23 327 730 €
= RÉSULTAT COURANT	14 827 987 €	16 398 882 €	31 198 245 €	42 313 797 €	23 053 883 €
+ produits exceptionnels	67 805 478 €	47 231 967 €	52 313 163 €	66 563 378 €	44 997 575 €
- Charges exceptionnelles	39 470 958 €	42 643 088 €	47 208 342 €	37 487 688 €	33 716 893 €
= RÉSULTAT EXCEPTIONNEL	28 334 520 €	4 588 879 €	5 104 820 €	29 075 690 €	11 280 682 €
RÉSULTAT NET	43 162 508 €	20 987 761 €	36 303 066 €	71 389 487 €	34 334 565 €

VII.6 <u>Etat détaillé des dotations notifiées par l'ARS - Dotations MIGAC/MERRI/DAF ET FIR</u>

MISO NAT MISSION DE VEILLE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 572 350,00	MESURES	NOTIFICATIONS	NOTIFICATIONS
Circiation de posities HU 061 432,00 062 432,00 062 442,00 0	Cellule de transferts périnataux		
Part of Ph Hacitet of Importance (emplose functionness) 9 455,00 9 455,00 106 802,00 1			
Fronts de PH activité de transplantation 108 902.00 109 502.00 109			
Transformation de MCU-PH doctorologie à temps partiel en temps plein 60 382,00 8 300,00 9 300,00 9 3			
Transformation d'empte d'AHU d'odortologie à temps partiel en empto à temps plein (AC R) 8 300,00 13 323 916,00 13 323 916,00 13 323 916,00 13 323 916,00 13 323 916,00 13 323 916,00 13 323 916,00 15 320 320 320 320 320 320 320 320 320 320			
AC REG PLURIANNUELLES 1 323 916,00 1 323 916,00 CO2 - La mise en cavere des missions des établissements de référence mentionnés à fort. R.3151-10 CSP 320 000.00 360 400.00 CO3 - La mise en cavere des missions des établissements de référence mentionnés à fort. R.3151-10 CSP 320 000.00 360 400.00 CO3 - La mise en cavere des missions des établissements de santé pour la pestion des risques liés à des cercitoritantes exceptionnélles 722 350,00 1 408 776,00 MIG NAT MISSION DE VEILLE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 772 350,00 1 408 776,00 TO3 - Unité hospitalisées éveurisées interrégiquates (LHSI) TO3 - Unité hospitalisées éveurisées interrégiquates (LHSI) TO3 - Unité hospitalisées des unitées interrégiquates (LHSI) MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFIQUES 4 041 668,00 4 314 339,00 Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences 28 000.00 500.00 CRENNeonatal - Dépitatique néonatal (défoit en MCAD) 1 286 464,00 1 404 000.00 EMMA (Equipe Mobile Maladid d'Alzheimer) - FIR 242 966,00 242 966,00 Expérimentations relatives aux hètergements pour patients 25 000.00 Expérimentations relatives aux hètergements pour patients 26 000.00 Expérimentations relatives aux hètergements pour patients 27 000.00 Expérimentations de faitiere 101 1707,00 101 1707,00 101 1707,00 102 1707,00 Plina AVC arimation de liére Plina coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) Plina voi arimation de discondration des centres spécialisée			
2002 - La mise en œuvre des missions des établissements de référence mentionnés à l'art. R.3131-10 CSP 320 000.00 360 400, 00 2003 - L'Acquisition et la maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des risques liés à 252 350,00 1 448 776,00 1 408 776			
COS _ Locajulation et la maintenance des moyeres zonaux des établissements de santé pour la gestion des risques liés à des cinconstainces exceptionnelles 252 350,00 1 048 376,00 MIG NAT MISSION DE VEILLE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 572 350,00 14 086 776,00 T02 - Unité hospitalières écursées interrégionales (LHSI) 835 751,00 832 135,00 T03 - Unité hospitalières en Milieu Périterritaire (USMP ex-UCSA) 3 205 917,00 3 422 204,00 MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFIQUES 4 041 668,00 4 314 339,00 Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de vidences 28 000,00 85 000,00 CRDNionatal - Objestage nécessale (déficit en MCAD) 1 288 464,00 1 044 000,00 Equipes mobiles d'hyglègne à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 Expérimentations refinale chronique terminale (IRCT) 82 500,00 - Mesure 4000 Lis 340 500,00 55 000,00 Mesure 4000 Lis 340 500,00 55 000,00 Plan nodrification du parcours de scint des personnes agées après un AVC (CAPE 68) - 138 600,00 Plan coordination de filière 85 000,00 25 000,00 25 9784,00 OS - CUMP (Cellule d'Ugence Médice-psychologique) - FIR		•	-
MIGNAT MISSION DE VEILLE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 572 350,00 1 408 776,00	Ouz - La misse en œuvre des missions des établissements de reletence mentionnes à rait. R.3131-10 CSP Ou3 - L'acquisition et la maintenance des moyens zonaux des établissements de santé pour la gestion des risques liés à		
T02 - Unité hospitalières sécurisées interrégionales (UHSI) 835 751,00 892 135,00 T03 - Unités Sanitaires en Milieu Péntentiaire (USMP ex-UCSA) 3 205 917,00 3 422 204,00 MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFIQUES 4 041 668,00 4 314 339,00 Accousil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences 28 000,00 5 000,00 CRDNécrat - Dépistage néconatal (déficit en MCAD) 1 288 464,00 1 044 000,00 EMMA (Equipe Mobile Maladie d'Alzheimer) - FIR 242 966,00 242 966,00 Equipes mobiles d'hygègne à dostination des EHPAD 404 928,00 -4 320,00 Expérimentations relatives aux rehetragements pour patients 25 000,00 - Expérimentations relatives des activités hospitalières - RESEAU ONCO 89 - Action de coordination 101 707,00 5 000,00 Mesure 4000 Lits 340 500,00 85 000,00 85 000,00 Plan AVC arimation du filière 85 000,00 85 000,00 85 000,00 Plan Coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE (9)) - 1 36 000,00 Plan Odesité animation et coordination des centres spécialisés - 1 30 000,00 Psychologues médacine légale - <td< td=""><td>des circonstances exceptionnelles</td><td></td><td></td></td<>	des circonstances exceptionnelles		
TOD - Unitées Sanitaires en Milleu Pénitentiaire (USMP ex-UCSA) 3 205 917,00 3 422 204,00 MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFIQUES 4 041 668,00 4 314 339,00 Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences 28 000,00 95 000,00 CRDNéonatal - Dépistage néonatal (déficit en MCAD) 1 288 464,00 1 044 000,00 EMMA (E quipe Mobile Maladie d'Alzheimer) - FIR 24 286,00 242 986,00 Equipes mobiles d'hygégne à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 Expérimentations relatives aux hébergements pour patients 25 000,00 - Insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) 82 500,00 55 000,00 Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 89 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de filère 85 000,00 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 138 000,00 Plan coordination des centres spécialisés - 139 000,00 Psychologues médecine légale - 193 000,00 OS - CUMP (Cellule d'Upence Médice-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00		•	
MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFICUES 4 041 668,00 4 314 339,00 Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences 28 000,00 95 000,00 CRDNéonatal - Dépistage néonatal (déficit en MCAD) 1 288 464,00 1 044 000,00 EMMA (Equipe Mobile Maladie d'Alzheimer) - FIR 242 966,00 242 966,00 Equipes mobiles d'hytiègre à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 Expérimentations relatives aux hébergements pour patients 25 000,00 - Insuffisance rénale chronique terminate (IRCT) 82 500,00 55 000,00 Méseur 4000 Lits 340 500,00 - Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan cobésité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 429 000,00 Réga			
Accuell et prise en charge hospitalière des enfants victimes de volences ACCUEIL Prise en charge hospitalière des enfants victimes de volences ACCUEIL Prise de Carte de Carte de Carte de Victimes de volences ACCUEIL Prise de Carte de Carte de Victimes de volences ACCUEIL Prise de Carte de Victimes de Victimes de volences ACCUEIL Prise de Carte de Victimes de Victimes de volences ACCUEIL Prise de Carte de Victimes de			
CRDNéconatal - Dépistage néconatal (déficit en MCAD) 1 268 464,00 1 044 000,00 EMMA (Equipe Mobile Maladid d'Alzheimer) - FIR 242 966,00 242 966,00 Equipes mobiles d'hygiègne à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 Expérimentations relatives aux hébergements pour patients 25 000,00 - Insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) 82 500,00 55 000,00 Mesure 4000 Lits 340 500,00 - Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de lidire 85 000,00 85 000,00 Plan codesité animation de procurs de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 600,00 Plan codesité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 OS5 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Républitation médicrée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 30 000,00 Répablitation médicrée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 1	MIG REG / FIR POPULATIONS SPECIFIQUES	4 041 668,00	4 314 339,00
EMMA (Equipe Mobile Maladie d'Alzheimer) - FIR 242 966,00 242 966,00 Equipes mobiles d'hygiègne à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 Expérimentations relatives aux hèbergements pour patients 25 000,00 - Expérimentations relatives aux hèbergements pour patients 25 000,00 55 000,00 Mesure 4000 Lits 340 500,00 - Misse en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan cobédité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 COS - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 </td <td>Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences</td> <td>28 000,00</td> <td>95 000,00</td>	Accueil et prise en charge hospitalière des enfants victimes de violences	28 000,00	95 000,00
Equipes mobiles d'hygiègne à destination des EHPAD 404 928,00 404 928,00 500,00 Expérimentations relatives aux hébergements pour patients 25 000,00 Insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) 82 500,00 55 000,00 Mesure 4000 Lits 340 500,00 Miss en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) 136 000,00 Plan cobésité animation et coordination des centres spécialisés 130 595,00 136 000,00 Psychologues médecine légale 59 794,00 20 000,00	CRDNéonatal - Dépistage néonatal (déficit en MCAD)	1 268 464,00	1 044 000,00
Expérimentations relatives aux hébergements pour patients 25 000,00 -	EMMA (Equipe Mobile Maladie d'Alzheimer) - FIR	242 966,00	242 966,00
Insuffisance rénale chronique terminale (IRCT) Mesure 4000 Lits 340 500,00 Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69)	Equipes mobiles d'hygiègne à destination des EHPAD	404 928,00	404 928,00
Mesure 4000 Lits 340 500,00 - Milse en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51	Expérimentations relatives aux hébergements pour patients	25 000,00	-
Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination 101 707,00 101 707,00 85 000,00 85 000,00 Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Républication Améliorée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 26 972.00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3738 526,00 3 422 291,00 Expérimentation DIAB-eCARE 22 500,00 110 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants	Insuffisance rénale chronique terminale (IRCT)	82 500,00	55 000,00
Plan AVC animation de filière 85 000,00 85 000,00 Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) - 136 000,00 Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 30 000,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Mesure 4000 Lits	340 500,00	-
Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69) Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés - 136 000,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 Répulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 47 742,00 47 742,00 48 742,00 48 743,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 ACCOMpagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 125 000,00 125 000,00 126 973,00 127 972,00 128 973,00 129 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 120 973,00 121 973,00 122 973,00 123 973,00 124 973,00 125 973,00 127 9	Mise en réseaux des activités hospitalières - RESEAU ONCO 69 - Action de coordination	101 707,00	101 707,00
Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés - 130 595,00 Psychologues médecine légale - 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 37 38 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Plan AVC animation de filière	85 000,00	85 000,00
Psychologues médecine légale 59 794,00 Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 30 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Plan coordination du parcours de soins des personnes agées après un AVC (CAPE 69)	-	136 000,00
Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR 20 000,00 20 000,00 Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réhabilitation Améliorée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Plan obésité animation et coordination des centres spécialisés	-	130 595,00
Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA 429 000,00 429 000,00 Réhabilitation Améliorée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Psychologues médecine légale	-	59 794,00
Réhabilitation Améliorée après Chirurgie - RAAC 30 000,00 30 000,00 Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - FIR	20 000,00	20 000,00
Réseau infirmier Tabac (RITA) 26 972,00 26 972,00 STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Régulation libérale SAMU / Acte expérimentation PDSA	429 000,00	429 000,00
STOP Sans Tabac aux HCL 216 766,00 124 606,00 Tuberculose: dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Réhabilitation Améliorée après Chirurgie - RAAC	30 000,00	30 000,00
Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT) 46 742,00 46 742,00 Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Réseau infirmier Tabac (RITA)	26 972,00	26 972,00
Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	STOP Sans Tabac aux HCL	216 766,00	124 606,00
Unité coordination en oncongériatrie UCOG 389 981,00 389 981,00 AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Tuberculose : dispositifs assurant la mise en œuvre des compétence (CLAT)	46 742,00	46 742,00
AC FIR PLURIANNUELLES 3 738 526,00 3 422 291,00 Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Unité coordination en oncongériatrie UCOG		
Accompagnement action DIAB-eCARE 22 500,00 15 000,00 Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00			
Expérimentation OBEPEDIA 80 000,00 110 000,00 ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00	Accompagnement action DIAB-eCARE	•	
ARTICLE 51 102 500,00 125 000,00 Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00			
Prime GRAND-AGE pour aides-soignants 448 447,00 519 530,00			
CUMPENSATION FRIME GRAND AGE (SECTEUTS MICO ET 55K) 44X 44/ III 519 530 100	COMPENSATION PRIME GRAND AGE (secteurs MCO et SSR)	448 447,00	519 530,00

Compte Financier 2021 - Page 89 sur 99

F23 - Appui à l'expertise maladies rares	630 000,00	720 000,00
F22 - Les bases de données sur les maladies rares	380 100,00	350 100,00
F21 - Plateformes maladies rares (plateformes expertises)	300 000,00	60 000,00
F17 - Les filières de santé pour les maladies rares	1 604 916,00	1 713 075,00
F07 - Centres labellisés sclérose latérale amyotrophique (SLA) et autres maladies du neurone moteur	380 820,00	400 313,00
F06 - Centres labellisés mucoviscidose	1 720 772,00	1 755 649,00
F05 - Centres labellisés maladies hémorragiques constitutionnelles	538 722,00	539 081,00
F04 - Centres de références maladies rares labellisés	5 838 854,00	6 437 763,00
MERRI ACTIVITE HORS NOMENCLATURE ET TARIFS	14 570 559,00	14 781 837,00
G05 - Dispositifs innovants en matière de thérapie cellulaire et tissulaire	121 691,00	132 761,00
G03 - Actes de biologie et d'anatomo-cyto-pathologie non inscrits aux nomenclatures, à l'exception de ceux faisant l'objet d'autres financements hospitaliers	14 448 868,00	14 649 076,00
MERRI + FIR CENTRES DE REFERENCES (hors filières maladies rares)	5 836 849,00	6 279 116,00
F18 - Centres de ressources et de recherche sur la sclérose en plaques (C2RSep)	100 000,00	106 747,00
F16 - Les réseaux nationaux de référence pour les cancer rares de l'adulte	314 454,00	333 223,00
F15 - Centres de référence pour les Infections Ostéo-Articulaires (CIOA)	107 910,00	115 190,00
F14 - Centres nationaux de référence pour la lutte contre les maladies transmissibles mentionnés à l'article L. 1413-4 du CSP	1 671 857,00	1 790 673,00
F12 - Centres Pluridisciplinaires de Diagnostic Prénatal (CPDPN)	794 700,00	852 300,00
F11 - Services experts de lutte contre les hépatites virales	190 000,00	206 000,00
F10 - Centres régionaux de pathologies professionnelles et environnementales (CRPPE)	386 000,00	411 124,00
F09 - Centres d'implantation cochléaire et du tronc cérébral	613 110,00	600 258,00
F08 - La mortalité périnatale	-	278 348,00
F03 - Centres référents pour les troubles spécifiques d'apprentissage du langage	448 200,00	478 285,00
F01 - Centres mémoire de ressources et de recherche	516 050,00	412 400,00
F02 - COREVIH	694 568,00	694 568,00
FIR PRISE EN CHARGE PSYCHOTRAUMATISME	419 000,00	419 000,00
Dispositif de prise en charge globale du pscychotraumatisme (UFPV)	419 000,00	419 000,00
FIR ACCOMPAGNEMENT SOCIAL	158 448,31	339 535,01
Indemnité de départ volontaire - IDV	35 614,00	196 024,29
Cellule d'accompagnement social - CLASMO	11 986,00	10 199,00
Autres dispositifs de ressources humaines	41 499,00	-
Aides à la mobilité	13 187,00	122 416,36
Actions de reconversion professionnelle	56 162,31	10 895,36
Financement PART DMA SSR	7 120 038,00	7 161 388,00
FORFAIT SSR Dotation Modulée à l'Activité (Calcul théorique ATIH)	7 120 038,00	7 161 388,00
DOTATION SOCLE MERRI (publications, essais, enseignement)	89 282 427,00	96 307 639,00
B02 - Dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation	89 282 427,00	96 307 639,00
DAF SSR FINANCEMENT ANNUEL	163 212,00	1 695 661,00
Transports sanitaires (art. 80) à compter d'octobre 2018	-	1 549 637,00
Prise en compte des MO dans FICHCOMP	163 212,00	146 024,00
DAF SSR - FINANCEMENT PLURIANNUEL	65 405 312,00	65 430 360,00
DAF SSR SOCLE	65 405 312,00	65 430 360,00
DAF PSY - FINANCEMENT PLURIANNUEL	7 763 934,00	7 830 239,00
Missions d'Intérêt Général	55 566,00	55 566,00
Dotation socle - financement production	7 708 368,00	7 774 673,00
DAF PSY - FINANCEMENT ANNUEL	1 333 815,00	599 648,00
Prise en charge des mineurs en retour de zone de conflit		9 633,00
Structuration de la filière TCA	322 771,00	224 544,00
Soutien aux activités de psychiatrie	17 900,00	-
Renforcement en psychologue des CMP	-	20 617,00
Fonds d'innovation organisationnelle en psychiatrie (FIOP)	993 144,00	344 854,00

Compte Financier 2021 - Page 90 sur 99

Etudes EPOC (Expérimentation de co-construction de Parcours de soins dans l'Ostéoporose fracturaire et l'insuffisance Cardiaque)		6 448,00
D05 à D15 - PHRC, PRT, PREPS, PHRIP, et PSTIC	4 489 555,00	3 932 367,00
D20 - Soutien exceptionnel à la recherche clinique et à l'innovation	163 290,00	474 991,00
D21 - Programme de Recherche Médico-économique (PRME) (ex - STICK)	605 290,00	365 222,00
D27 - Qualité et Performance de la recherche biomédicale à promotion industrielle	894 488,00	896 813,00
Projet de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-Ir)		287 071,00
MERRI ET FIR - PROJETS DE RECHERCHE	6 152 623,00	5 962 912,00
E01 - Stages de formation en physique médicale	103 000,00	-
E02 - Financement des études médicales - étudiants et internes	31 762 842,83	30 400 011,00
Revalorisation de la prime d'hébergement pour les internes réalisant un stage ambulatoire	-	94 176,00
MERRI ETUDES MEDICALES ET RESIDENTS	31 865 842,83	30 494 187,00
C03 - Financement des activités de recours exceptionnel	3 872 384,00	3 828 993,00
D19 - Effort d'expertise des établissements de santé	89 000,00	237 500,00
MERRI RECOURS ET EXPERTISE	3 961 384,00	4 066 493,00
D04 - Préparation, conservation et mise à disposition des ressources biologiques	1 068 334,00	1 203 846,00
D23 - Organisation, surveillance et coordination de la recherche	3 652 613,00	3 661 742,00
D24 - Conception des protocoles, gestion et analyse des données	872 763,00	874 318,00
D25 - Investigation D26 - Coordination territoriale (GIRCI + EMRC)	1 224 210,00 1 782 588,00	1 346 475,00 1 904 181,00
MERRI STRUCTURE D'APPUI RECHERCHE DRCI	·	
LO1 - CEGIDD - Les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic et de diagnostic des infections par les virus	8 600 508,00	8 990 562,00
de l'immunodéficience humaine et des hépatites virales et des infections sexuellement transmissibles	3 385 749,00	3 710 749,00
MIG FIR DEPISTAGE	3 385 749,00	3 710 749,00
S01 - Permanence des soins en établissements de santé (PDSES)	13 964 694,00	13 882 818,00
MIG FIR PERMANENCE DES SOINS M01 - Actions de prévention et d'éducation thérapeutique relatives aux maladies chroniques et notamment aux pathologies	13 964 694,00	13 882 818,00
respiratoires, cardio-vasculaires, à l'insuffisance rénale, au diabète et à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine	859 700,00	859 700,00
M01 - Activité pour personnes vieillissantes détenues et gestion du stress au centre pénitentiaire de St Quentin Fallavier	5 070,00	-
MIG FIR PREVENTION EDUCATION	864 770,00	859 700,00
P01 - Consultations mémoire P03 - Emploi de psychologues ou d'assistantes sociales dans services de soins prévus par plans nationaux de santé	1 931 722,00	1 931 722,00
publique, à l'exception du plan Cancer	398 750,00	398 750,00
P08 - Actions de qualité transversale des pratiques de soins en cancérologie	1 729 201,00	1 729 201,00
P02 - Consultations hospitalières d'addictologie	558 183,00	595 841,00
P04 - Structures d'étude et de traitement de la douleur chronique	912 572,00	973 896,00
P05 - Consultations hospitalières de génétique	1 323 073,00	1 437 334,00
P06 - Nutrition parentérale à domicile hors HAD	3 106 508,00	2 673 110,00
P10 - Les centres experts de la maladies de Parkinson	148 856,00	158 899,00
P11- Consultations d'évaluation pluri-professionnelles post AVC	78 997,00	104 290,00
P12 - Primoprescription de chimiothérapies orales	19 845,00	20 700,00
P13 - Les dispositifs dédiés à la prise en charge des femmes victimes de violences		68 250,00
MIG NAT + REG + FIR EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES	10 207 707,00	10 091 993,00
	168 996,00	168 996,00
R02 - Rémunération, charges sociales, frais professionnels et avantages en nature des agents mis à disposition auprès des services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises		28 244,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents	173 244,00	28 244,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales	173 244,00 542 191,00	542 191,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération	·	·
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération	·	542 191,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat	542 191,00	542 191,00 69 000,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la	542 191,00 - 884 431,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicales d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la Lutte contre Infections Nosocomiales (CCLIN)) H04 - Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et centres dévaluation et d'information sur la pharmacodépendance et	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicales d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la Lutte contre Infections Nosocomiales (CCLINI)) H04 - Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A)	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00 1 021 139,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00 1 090 210,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00 1 021 139,00 481 307,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00 1 090 210,00 513 778,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les obsenvatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la Lutte contre Infections Nosocomiales (CCLIN)) H04 - Centres régionaux de pharmacovégilance (CRPV) et centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovégilance (CEIP-A) H05 - Coordonnateurs régionaux d'hémovégilance H06 - Centres antipoison	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00 1 021 139,00 481 307,00 365 500,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00 1 090 210,00 513 778,00 386 098,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicale d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la Lutte contre Infections Nosocomiales (CCLIN)) H04 - Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) H05 - Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00 1 021 139,00 481 307,00 365 500,00 1 020 020,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00 1 090 210,00 513 778,00 386 098,00 1 089 600,00
services de l'Etat chargés de la définition et de la mise en oeuvre de la politique hospitalière ou de la gestion des crises R03 - Coordination des instances nationales de représentation des directeurs d'établissements hospitaliers et des présidents de commission médicales d'établissements et de conférences médicales R04 - Rémunération, charges sociales des personnels mis à disposition auprès des organisations syndicales nationales représentatives des personnels des établissements de santé R05 - Actions de coopérations internationales en matière hospitalière dans le cadre des politiques de coopération internationale définies par les autorités de l'Etat MIG NAT + REG POLITIQUES PUBLIQUES H01 - Les observatoires régionaux et interrégionaux des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique (OMEDIT) H03 - CPIAS (Antennes Régionales de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN) + Centres de Coordination de la Lutte contre Infections Nosocomiales (CCLINI) H04 - Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV) et centres d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance et d'addictovigilance (CEIP-A) H05 - Coordonnateurs régionaux d'hémovigilance H06 - Centres antipoison H07 - Registres à caractère épidémiologique	542 191,00 - 884 431,00 645 640,00 1 021 139,00 481 307,00 365 500,00 1 020 020,00 118 000,00	542 191,00 69 000,00 808 431,00 736 600,00 1 090 210,00 513 778,00 386 098,00 1 089 600,00

J01 - Lactariums	290 011,00	333 358,00
J02 - Les surcoûts cliniques et biologiques de l'assistance médicale à la procréation, du don d'ovocytes et de spermatozoïdes, de l'accueil d'embryon et de la préservation de la fertilité	722 362,00	795 610,00
J03 - Prélèvements de tissus lors de prélèvement multi-organes et à cœur arrêté	97 765,00	103 987,00
J04 - Prélèvements et stockage de sang placentaire	78 555,00	87 527,00
MIG NAT COLLECTE PRODUITS HUMAINS	1 188 693,00	1 320 482,00
N01 - Espaces de Réflexion Ethique Régionaux ou Interrégionaux (ERERI)	333 000,00	355 467,00
MIG NAT ETHIQUE	333 000,00	355 467,00
V03 - Consultations d'évaluation pluri-professionnelles post-AVC (100%)	29 640,00	31 546,00
V10 - Hyperspécialisation - SRPR (100%)	782 021,00	776 968,00
V12 - Equipes mobiles (100%)	200 000,00	209 993,00
V13 - Unités cognitivo-comportementale - UCC (10%)	20 000,00	21 180,00
V14 - Plateaux techniques spécialisés (10%)	26 498,00	26 498,00
MIG NATIONALES SSR	1 058 159,00	1 066 185,00
101 - Equipes Hospitalières de Liaison en Addictologie (EHLSA)	1 150 215,00	1 150 215,00
102 - Equipes Mobile de Gériatrie (EMG)	1 915 073,00	1 915 073,00
103 - Equipes Mobile de Soins Palliatifs (EMSP)	1 286 947,00	1 286 947,00
104 - Equipes de cancérologie pédiatrique	321 002,00	342 658,00
MIG REG + FIR FORMATION SOUTIEN	4 673 237,00	4 694 893,00
U01 - Dépenses spécifiques liées à la prise en charge des patients en situation de précarité par des équipes hospitalières	3 603 232,00	4 290 250,00
U02 - Permanence d'accès aux soins de santé mentionnés à l'article L.6112-6 du CSP - (PASS)	754 580,00	737 455,00
U03 - Dépenses spécifiques liées à la prise en charge odontologique des patients atteints de pathologies compliquant cette	130 841,00	130 841,00
prise en charge dans les Centres de Soins, d'Enseignement et de Recherches Dentaires (CESERD) MIG REG ET NAT PRECARITE	4 488 653,00	5 158 546,00
K03 - Unités d'accueil et de soins des patients sourds en langue des signes	160 000,00	330 794,00
MIG REG MAINTIEN DES SOINS DE PROXIMITE	160 000,00	330 794,00
Q01 - Services d'aide médicale urgente (SAMU)	5 883 731,00	7 572 154,00
Q02a - Structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) terrestre	13 250 928,00	-
· · · ·	13 250 928,00 1 381 783,00	-
Q02b - SMUR héliporté		30 370,00
Q02b - SMUR héliporté	1 381 783,00	30 370,00 332 800,00
Q02a - Structures mobiles d'urgence et de réanimation (SMUR) terrestre Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP)	1 381 783,00 28 175,00	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00	332 800,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP)	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00	332 800,00 7 935 324,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00 30 000,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00 30 000,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00 30 000,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00 30 000,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 - 289 419,00 30 000,00 51 911,00 229 288,28 -	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique Trouble Comportement Alimentaire - TCA	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00 356 923,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique Trouble Comportement Alimentaire - TCA AC FIR ANNUELLES	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00 356 923,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique Trouble Comportement Alimentaire - TCA AC FIR ANNUELLES Dégel Intégral des Réserves prudentielles : MCO + DAF AC DEGEL RESERVES PRUDENTIELLES	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00 289 419,00 30 000,00 51 911,00 229 288,28 356 923,00 957 541,28 3 633 431,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00 356 923,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique Trouble Comportement Alimentaire - TCA AC FIR ANNUELLES Dégel Intégral des Réserves prudentielles : MCO + DAF	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 56 878,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00 356 923,00
Q02b - SMUR héliporté Q04 - Transports sanitaires bariatriques (obésité) Q05 - CUMP (Cellule d'Urgence Médico-psychologique) - MIG MCO MIG-NAT (SAMU-SMUR- TRANSP. BAR-CUMP) Action culture et santé - Secteur sanitaire Carences ambulancières Conseiller environnement intérieur Coordination des EMH et gestion des indicateurs en EMS Intéressement CAQES - Médicaments / transports Mutualisation des Moyens et Structures Sanitaires - Assistants Partagés PASS Périnatalité PNSP - Structures régionales d'appui à la qualité et la sécurité de soins - OMEDIT Promotion des biosimilaires - Etanercept / Insuline Glargine / Adalimumab Télémédecine pied diabétique Trouble Comportement Alimentaire - TCA AC FIR ANNUELLES Dégel Intégral des Réserves prudentielles : MCO + DAF AC DEGEL RESERVES PRUDENTIELLES Dispositif régional "Tensions aux urgences"	1 381 783,00 28 175,00 326 800,00 20 871 417,00	332 800,00 7 935 324,00 4 500,00 258 540,00 30 000,00 45 000,00 143 911,00 150 000,00 62 000,00 356 923,00 1 107 752,00

Compte Financier 2021 - Page 92 sur 99

	I	I
FIR - Investissement - Financement d'optiflow (Oxygénothérapie haut débit)	-	110 000,00
Compensation surcoûts liés au COVID - Investissement	5 139 919,17	-
Compensation perte recettes T2 (vague 1, secteurs MCO et SSR)	608 923,00	5 694 150,00
Compensation surcoûts liés au COVID - Exploitation	39 782 189,83	32 005 664,00
FICHSUP BIO dépistage & séquençage	3 141 690,00	20 131 734,00
FICHSUP vaccination	-	9 373 075,00
Prime COVID	27 371 000,00	-
PUI pivot	-	845 730,00
Remboursement tests antigéniques	1 415 232,00	-
COMPENSATION CRISE SANITAIRE LIEE AU COVID-19	77 458 954,00	68 160 353,00
Compensation mesures salariales SEGUR SANTE - DAF PSY	9 800,00	264 491,00
Compensation des mesures salariales SEGUR SANTE - DAF SSR	91 028,00	5 035 923,00
Compensation Mesures salariales SEGUR SANTE AC MCO	17 701 516,00	18 090 195,00
COMPENSATION MESURES SEGUR DE LA SANTE	17 802 344,00	23 390 609,00
Médicaments sous ATU		21 308,00
MEDICAMENTS SOUS ATU	-	21 308,00
Docteurs juniors	81 261,00	73 593,00
1000 jours staffs de parentalité		148 820,00
AAP auprès des ES pour l'expérimentation de méthodes alternatives à la CPS pour consult DMP	50 000,00	-
Accompagnement à la mise en œuvre de la loi bioétique	_	277 092,00
Assistants spécialistes post internat et postes partagés (vagues 8 et 9)	904 422,00	1 097 140,00
Assistants Spécialistes Soins Palliatifs Douleur	105 600,00	115 200,00
CarT-cells	360 000,00	930 000,00
Complément foetopathologie	81 989,00	-
Conseillère en lactation	01 303,00	45 000,00
Consultants	214 047,00	214 100,00
Cybersécurité et plan d'accompagnement OSE	214 047,00	169 266,00
Identifiant unique des dispositifs médicaux (IUD) pour la traçabilité des dispositifs médicaux implantables (DMI)	20,000,00	109 200,00
	20 000,00	
LAMZEDE (=médicament sous AMM pour l'alpha-mannosidose)	139 509,00	291 659,00
Mesure Simphonie (=simplification du parcours administratif hospitalier par la numérisation des informations échangées)	-	15 000,00
Mesures DSN	12 500,00	12 500,00
Mutualisation des heures syndicales	40 360,00	40 360,00
Performance de SI de gestion	27 500,00	-
Plateformes de simulations	-	226 685,00
Réduction des risques en milieu pénitentiaire	93 141,00	90 157,00
Service d'accès aux Soins (SAS)	692 832,00	-
AC NAT ANNUELLES	2 823 161,00	3 746 572,00
Aides CREF - Investissements	3 800 000,00	3 800 000,00
Aides CREF - Exploitation	12 200 000,00	10 300 000,00
Mesures HOP'EN	320 000,00	280 000,00
AC SSR- Investissement et autres (10% sur 12 mois)	336 095,00	336 095,00
HIAD-HEH (50150 €/an en incrémentation de 2018 à 2025 inclus, puis plateau pendant 20 ans)	159 812,00	219 325,00
COPERMO HIAD - HEH (HLP) - Investissements	625 000,00	-
Opération reconstruction HEH	-	25 000 000,00
Aides Contractuelles CREF - Autres aides exceptionnelles	17 440 907,00	39 935 420,00
Compensation établissements ciblés cancérologie - AC SSR (ex DAF SSR)	-	131 882,00
Coordination SSR territoriale (10%)	31 314,00	-
Stop loss	90 872,00	-
Supplément transports ST3	42 593,00	-
AC SSR	164 779,00	131 882,00

Compte Financier 2021 - Page 93 sur 99

VII.7 <u>Etat détaillé du fonds de provisions</u>

Étiquettes de lignes	Direction gestionnaire	Somme de Bilan 31.12.2020	Somme de Reprises 2021	Somme de Dotations 2021	Somme de Bilan 31.12.2021
® Emprunts structurés (provision réglementée)		0,00	0,00	0,00	0,00
□ ARE / APE	□ DAM ARE / APE - budget B	225 850,19 0,00	0,00 0,00	95 020,74 0,00	320 870,9 3
	ARE / APE - budget E	0,00	0,00	0,00	0,00
	ARE / APE - budget H ARE / APE - budget P	225 850,19 0.00	0,00	95 020,74 0.00	320 870,93 0.00
	⊟DPAS	3 442 011,61	0,00	181 760,28	3 623 771,85
	ARE / APE - budget A ARE / APE - budget B	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
	ARE / APE - budget C	0,00	0,00	0,00	0,00
	ARE / APE - budget E ARE / APE - budget H	0,00 3 442 011,61	0,00	0,00 181 760,28	0,00 3 623 771,85
	ARE / APE - budget P	0,00	0,00	0,00	0,00
Total ARE / APE ☐ Charges diverses	∃DAD	3 667 861,80 332 700,00	0,00	276 781,02 72 700,00	3 944 642,83 405 400,00
	Fondations De Songeons - budget DNA	8 200,00 324 500.00	0,00	8 200,00	16 400,00
Total Charges diverses	Fondations Rouville - budget DNA	332 700,00	0,00	64 500,00 72 700,00	389 000,00 405 400,0 0
⊕Comptes Epargne-Temps (CET)	S DAM Compte éparene temps historique - budget B	31 022 622,47	-967 086,83	1 690 650,39	31 746 186,03
	Compte epargne temps historique - budget B Compte épargne temps historique - budget E	83 600,25 0,00	0,00	17 149,80 0,00	100 750,05
	Compte épargne temps historique - budget H	9 475 348,39	-964 206,80	0,00	8 511 141,59
	Compte épargne temps historique - budget P Compte épargne temps nouveau - budget B	13 789,90 74 799,49	0,00	96,29 19 048,41	13 886, 19 93 847, 90
	Compte épargne temps nouveau - budget E	0,00	0,00	0,00	0,0
	Compte épargne temps nouveau - budget H Compte épargne temps nouveau - budget P	21 328 053,50 47 030,94	0,00 -2 880,03	1 654 355,89 0,00	22 982 409,3 44 150,9
	⊟DPAS	34 357 842,95	-530 505,42	4 645 147,71	38 472 485,2
	Compte épargne temps historique - budget A Compte épargne temps historique - budget B	7 960,46 23 692,83	-86,29 0,00	0,00 911,65	7 874,1 24 604,4
	Compte épargne temps historique - budget C	95 224,30	0,00	6 310,54	101 534,8
	Compte épargne temps historique - budget E	0,00	0,00 -514 444,03	0,00	0,0
	Compte épargne temps historique - budget H Compte épargne temps historique - budget P	5 530 519,93 24 793,22	-15 975,10	0,00	5 016 075,9 8 818,1
	Compte épargne temps nouveau - budget A Compte épargne temps nouveau - budget B	49 984,92	0,00	25 276,32	75 261,2
	Compte épargne temps nouveau - budget B Compte épargne temps nouveau - budget C	239 885,53 379 260,17	0,00	40 173,35 137 744,14	280 058,8 517 004,3
	Compte épargne temps nouveau - budget E	0,00	0,00	0,00	0,0
	Compte épargne temps nouveau - budget H Compte épargne temps nouveau - budget P	27 957 563,87 48 957,72	0,00 0,00	4 426 898,85 7 832,86	32 384 462,7 56 790,5
Total Comptes Epargne-Temps (CET)		65 380 465,42	-1 497 592,25	6 335 798,10	70 218 671,2
Cotisations CNRACL agents hors HCL	☐ DPAS Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget A	2 764 040,91 0,00	-444 992,70 0,00	0,00 0,00	2 319 048,2 0,00
	Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget B	0,00	0,00	0,00	0,00
	Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget C Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget E	0,00 0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
	Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget H	2 764 040,91	-444 992,70	0,00	2 319 048,2
Total Cotisations CNRACL agents hors HCL	Cotisations CNRACL agents hors HCL - budget P	0,00 2 764 040,91	0,00 - 444 992,70	0,00 0,00	0,00 2 319 048,2
Cotisations CNRACL agents HCL	⊟DPAS	2 006 868,14	-198 420,24	0,00	1 808 447,90
	Cotisations CNRACL agents HCL - budget A Cotisations CNRACL agents HCL - budget B	0,00	0,00	0,00 0,00	0,00
	Cotisations CNRACL agents HCL - budget C	0,00	0,00	0,00	0,00
	Cotisations CNRACL agents HCL - budget E Cotisations CNRACL agents HCL - budget H	0,00 2 006 868,14	0,00 -198 420,24	0,00	0,00 1 808 447,90
	Cotisations CNRACL agents HCL - budget P	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Cotisations CNRACL agents HCL ☐ Créances douteuses et/ou irrécouvrables	∃DAF/RF	2 006 868,14 16 748 803,40	-198 420,24 -2 235 545,06	0,00 492 504,74	1 808 447,90 15 005 763,00
Creances douteuses et/ou irrecouviables	Créance fiscale - à définir	0,00	0,00	0,00	0,00
	Créances complément SMUR secondaires privés Créances compléments SMUR primaires (TM patients et mutuelles)	0,00 295 609.71	0,00 -253 420.48	0,00	0,00 42 189.23
	Créances compléments SMUR secondaires publics	0,00	-253 420,48	0,00	42 189,23
	Créances débiteurs domiciliés à l'étranger	1 873 983,10	-174 137,24	0,00	1 699 845,88
	Créances débiteurs privés Créances débiteurs publics	2 472 857,60 1 368 894,70	-705 914,01 0,00	0,00 147 880,61	1 766 943,59 1 516 775,3
	Créances hébergés	0,00	0,00	151 501,06	151 501,0
	Créances loyers locataires partis et présents - budget DNA Dossiers à risques / à enjeux - Budget B	256 299,49 0,00	0,00	137 119,01 0,00	393 418,50 0,00
	Dossiers à risques / à enjeux - Budget C	0,00	0,00	0,00	0,00
	Dossiers à risques / à enjeux - Budget H - autres diverses > 50k€ sur année N Dossiers à risques / à enieux - Budget H - Créances patients étrangers > 10k€ sur année N	0,00 1 452 158.70	0,00	0,00 56 004.06	0,00 1 508 162.76
	Dossiers à risques / à enjeux compléments de provisions - Budget H - créances douteuses Biologie	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Créances douteuses et/ou irrécouvrables	Dossiers à risques / à enjeux compléments de provisions - Budget H - débiteurs divers avec créances > 50k€	9 029 000,10 16 748 803,40	-1 102 073,33 -2 235 545,06	0,00 492 504,74	7 926 926,77 15 005 763,00
☐ Heures supplémentaires rémunérées	∃DPAS	1 483 151,67	-18 251,05	9 593,55	1 474 494,1
	Heures supplémentaires rémunérées - budget A Heures supplémentaires rémunérées - budget B	0,00 68 125.02	0,00	0,00 2 121.70	0,00 70 246,72
	Heures supplémentaires rémunérées - budget C	2 721,29	0,00	7 471,85	10 193,14
	Heures supplémentaires rémunérées - budget E	0,00	0,00	0,00	0,00 1 393 625,85
	Heures supplémentaires rémunérées - budget H Heures supplémentaires rémunérées - budget P	1 411 731,66 573,70	-18 105,81 -145,24	0,00	1 393 625,8
Total Heures supplémentaires rémunérées		1 483 151,67	-18 251,05	9 593,55	1 474 494,1
□ Indemnité de précarité	∃ DAM Indemnité de précarité - budget B	983 771,25 0,00	0,00 0,00	341 350,31 0,00	1 325 121,56 0,00
	Indemnité de précarité - budget E	0,00	0,00	0,00	0,00
	Indemnité de précarité - budget H Indemnité de précarité - budget P	983 771,25 0,00	0,00	341 350,31 0,00	1 325 121,56
Total Indemnité de précarité		983 771,25	0,00	341 350,31	1 325 121,56
Litiges agents (médicaux et non médicaux)	⊟DAJ/DAM/DPAS	0,00	0,00	0,00	0,00
sur titres de recettes			0.00	0.00	0,00
sur titres de recettes	Litige agents médicaux DAJ-DAM : A DETAILLER	0,00			0,00
	Litige agents médicaux DAJ-DAM: A DETAILLER Litige agents non médicaux DAJ-DPAS: A DETAILLER	0,00	0,00	0,00	
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAJ-DPAS : A DETAILLER	0,00	0,00 0,00	0,00	0,00
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAJ-DPAS : A DETAILLER □ DAJ/DAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAJ-DPAS : A DETAILLER © DAJ/DAM DA : dossiers 2017 : 0 dossier DA : dossiers 2018 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER © DAI/DAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI/DAM DN: clossiers 2017 : 0 dossier DAI: clossiers 2018 : 0 dossier DAI: clossiers 2019 : 0 dossier DAI: clossiers 2019 : 0 dossier DAI: clossiers 2010 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER **DAI/DAM* DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier DAM: dossiers 2027 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) urr titres de recettes	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI/DAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Utiges agents (médicaux et non médicaux) aur titues de recettes "Utiges agents médicaux Total Utiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes **Utiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI/DAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
Total Utiges agents (médicaux et non médicaux) aur titues de recettes "Utiges agents médicaux Total Utiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2010 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAM : dossier 2011 : 0 dossier DAM : dossier 2018 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
rotal Litiges agents (médicaux et non médicaux) □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Cotal Litiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents non médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER =DAJOAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2010 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAIM : dossiers 2012 : 0 dossier DAIM : dossiers 2011 : 0 dossier	0,000 0,000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
rotal Litiges agents (médicaux et non médicaux) □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Cotal Litiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents non médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2010 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAM : dossier 2011 : 0 dossier DAM : dossier 2018 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
rotal Litiges agents (médicaux et non médicaux) ur titres de recettes - Litiges agents médicaux rotal Litiges agents médicaux Litiges agents non médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2019 : 0 dossier DAI : dossiers 2010 : 0 dossier DAI : dossiers 2010 : 0 dossier DAI : dossiers 2011 : 0 dossier DAM : dossiers 2011 : 0 dossier DAM : dossiers 2011 : 0 dossier DAM : dossiers 2012 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
rotal Litiges agents (médicaux et non médicaux) ur titres de recettes - Litiges agents médicaux rotal Litiges agents médicaux Litiges agents non médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER =DAI/DAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : 170 dossiers 2021 DAI : dossiers 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000	0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0 0,0
rotal Litiges agents (médicaux et non médicaux) □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Cotal Litiges agents médicaux □ Utiges agents médicaux □ Utiges agents non médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER =DAI/DAM DAI : dossiers 2017 : 0 dossier DAI : dossiers 2018 : 0 dossier DAI : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2020 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAM : dossiers 2021 : 0 dossier DAI : 170 dossiers 2021 : 0 dossier DAI : dossiers 2025 : 0 dossiers DAI : dossiers 2020 : 2 dossiers DAI : dossiers 2020 : 20 dossiers DAI : dossiers 2020 : 12 dossiers	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000	0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.00 0.0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes **Utiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI dossiers 2017 : O dossier DAI : dossiers 2018 : O dossier DAI : dossiers 2019 : O dossier DAI : dossiers 2019 : O dossier DAI : dossiers 2010 : O dossier DAI : dossiers 2011 : O dossier DAI : dossiers 2011 : O dossier DAM : dossiers 2018 : O dossier DAM : dossiers 2018 : O dossier DAM : dossiers 2012 : O dossier DAM : dossiers 2015 : O dossier DAI : dossiers 2011 : O dossier DAI : dossiers 2015 : O dossier DAI : dossiers 2010 : 2 dossiers DAI : dossiers 2010 : 12 dossiers DAI : dossiers 2015 : 0 dossiers DAI : dossiers 2015 : 0 dossiers DAI : dossiers 2010 : 12 dossiers DAI : dossiers 2010 : 12 dossiers DAI : dossiers 2015 : 0 dossiers DAI : dossiers 2015 : 0 dossiers	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes **Utiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI dossiers 2017 : 0 dessier DAI : dossiers 2017 : 0 dessier DAI : dossiers 2019 : 0 dessier DAI : dossiers 2019 : 0 dessier DAI : dossiers 2010 : 0 dessier DAI : dossiers 2010 : 0 dessier DAI : dossiers 2011 : 0 dessier DAM : dossiers 2018 : 0 dessier DAM : dossier 2017 : 0 dessier DAM : dossier 2017 : 0 dessier DAM : dossier 2012 : 0 dessier DAM : dossiers 2012 : 0 dessier DAM : dossiers 2021 : 0 dessier DAM : dossiers 2021 : 0 dessier DAI : dossiers 2015 : 0 dessier DAI : dossiers 2015 : 0 dessier DAI : dossiers 2018 : 2 dessiers DAI : dossiers 2018 : 2 dessiers DAI : dossiers 2010 : 1 dessiers DAI : dossier 2010 : 1 dessiers DAI : dossier 2010 : 1 dessiers	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes "Litiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux _ Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI JOAN DAI dossiers 2017 : 0 dossier DAI dossiers 2018 : 0 dossier DAI dossiers 2018 : 0 dossier DAI dossiers 2019 : 0 dossier DAI dossiers 2019 : 0 dossier DAI dossiers 2021 : 0 dossier DAM dossiers 2021 : 0 dossier DAI dossiers 2021 : 0 dossiers DAI dossiers 2021 : 0 dossier DAS : dossier 2021 : 0 dossier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000	0,000 0,000
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes "Litiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux _ Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI JOAN DAI dossiers 2017 : 0 dossier DAI dossiers 2018 : 0 dossier DAI dossiers 2019 : 0 dossier DAM dossiers 2018 : 0 dossiers DAM dossiers 2018 : 0 dossier DAM dossiers 2018 : 0 dossier DAM dossiers 2018 : 0 dossier DAM dossiers 2019 : 0 dossier DAM dossiers 2019 : 0 dossier DAM dossiers 2019 : 0 dossier DAM dossiers 2016 : 0 dossier DAM dossiers 2016 : 0 dossier DAM dossiers 2015 : 0 dossier DAI dossiers 2015 : 0 dossiers DAI dossiers 2018 : 0 dossiers DAI dossiers 2019 : 0 dossiers DAI dossiers 2010 : 0 dossier DAS : dossier 2010 : 0 dossier DAS : dossiers 2015 : 0 dossier	0,000 0,000	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000	0,000 0,000
Total Litiges agents (médicaux et non médicaux) sur titres de recettes "Utiges agents médicaux Total Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux Litiges agents médicaux	Litige agents non médicaux DAI-DPAS : A DETAILLER DAI dossiers 2017 : O dessier DAI : dossiers 2019 : O dessier DAM : dossiers 2019 : O dessier DAM : dossiers 2018 : O dessier DAM : dossiers 2018 : O dessier DAM : dossiers 2012 : O dessier DAM : dossiers 2019 : O dessier DAM : dossiers 2021 : O dessier DAM : dossiers 2021 : O dessier DAM : dossiers 2021 : O dessier DAI : dossiers 2021 : O dessier DAI : dossiers 2015 : O dessier DAI : dossiers 2019 : B dessiers DAI : dossiers 2019 : B dessiers DAI : dossiers 2010 : 2 dessiers DAI : dossiers 2010 : D dessier DAS : O dessier 2010 : D dessier DAS : dossiers 2010 : O dessier DAS : dossiers 2015 : O dessier DAS : dossiers 2015 : O dessier	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,00 0,0	0,000 0,000

Compte Financier 2021 - Page 94 sur 99

□Litiges contentieux divers pour demande remboursement	⊟DAF	494 899,72		0,00	310 783,00
	litige Contentieux CH Aubenas (SMUR Secondaires)	310 783,00		0,00	310 783,00
	litige Contentieux HOPITAL Mermoz	184 116,72	-184 116,72	0,00	0,00
Total Litiges contentieux divers pour demande remboursement		494 899,72	-184 116,72	0,00	310 783,00
□Litiges débiteurs - FIR et D&I demandés sur titres de recettes en contentieux	∃ DAJ/SGM	342 941,90	-333 712,90	0,00	9 229,00
	Litiges SMUR primaires - titres en retard de facturation (4 mois fin 2020)	322 441,90	-322 441,90	0,00	0,00
	Litiges suivis par la DAJ	0,00	0.00	0,00	0,00
	Litiges suivis par le SGM - frais de justice (frais d'avocat)	20 500,00		0,00	9 229,00
Total Litiges débiteurs - FIR et D&I demandés sur titres de recettes en	8				
contentieux		342 941,90	-333 712,90	0,00	9 229,00
□ Litiges débiteurs sur titres de recettes - contentieux	☐ DA / Carole Richard	885 314,94	0.00	0,00	885 314.94
Etiages debiteurs sur aires de récettes - contentieux					
	Litige ventiloconvecteurs HFME - LIONS ETM ROLLAND	885 314,94	0,00	0,00	885 314,94
Total Litiges débiteurs sur titres de recettes - contentieux		885 314,94	0,00	0,00	885 314,94
Litiges exceptionnels :	⊟DPCG	2 359 101,26	-9 600,00	0,00	2 349 501,27
contrôles externes T2A (indus et sanctions)	-brea	2 333 101,20	-5 000,00	0,00	2 343 301,27
	AM contrôle des rétrocessions 2017	68 160,42	0,00	0,00	68 160,42
	AM sanction et indus T2A contrôle 2013	1 621 775,66	-9 600,00	0,00	1 612 175,66
	AM sanction et indus T2A contrôle 2014	305 201.10	0.00	0.00	305 201.10
	AM sanction et indus T2A contrôle 2015	0,00	0.00	0,00	0,00
	AM sanction et indus T2A contrôle 2016	363 964.09		0.00	363 964.09
	AM sanction et indus T2A contrôle 2018	0,00		0,00	0,00
	AM sanction et indus T2A contrôle 2019	0,00		0,00	0,00
	AM sanction et indus T2A contrôle 2020	0,00		0,00	0,00
	AM sanction et indus T2A contrôle 2021	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Litiges exceptionnels :		2 359 101,26	-9 600,00	0,00	2 349 501,27
contrôles externes T2A (indus et sanctions)		<u> </u>	3 000,00	0,00	
□Litiges exceptionnels divers	⊟ DPAS/DAM	2 054 151,98	0,00	0,00	2 054 151,98
	DPAS: litige informaticiens	2 054 151,98	0,00	0,00	2 054 151,98
	⊞DSII	0,00	0,00	0,00	0,00
	Protocole transactionnel Cristalnet	0,00		0.00	0,00
Total Litiges exceptionnels divers		2 054 151,98	0.00	0.00	2 054 151,98
_Litiges fournisseurs			.,	.,	
sur mandats de dépenses	⊟DA	515 000,00	-515 000,00	520 000,00	520 000,00
sur mandats de depenses	Contentieux EMC	0.00	0.00	0.00	0.00
	Contentieux SWISSLOG	0,00		0,00	0,00
	GHE Centre de radiothérapie	0,00		200 000,00	200 000,00
	HEH pavillon G - société MAIA SONNIER	0,00		250 000,00	250 000,00
	HEH pavillon N	0,00		70 000,00	70 000,00
	Nouveau litige HEH, réhabilitation du pavillon M	0,00	0,00	0,00	0,00
	Nouveau litige Hôpital Lyon-Sud, réhabilitation du pavillon 1C	0,00	0,00	0,00	0,00
	Nouveaux litiges MIT GHN	515 000,00	-515 000.00	0,00	0,00
	Pavillon H (3 fournisseurs : SPIE, BBSE, SNEF)	0.00		0.00	0.00
	BDA / Carole Richard	33 000,00		0,00	0,00
	Contentieux NESTADOUR	33 000,00	-33 000,00	0.00	0,00
	EDAF				
		54 640,00		0,00	0,00
	Contentieux SHAM	54 640,00	-54 640,00	0,00	0,00
	Médecine Légale	0,00	0,00	0,00	0,00
Total Litiges fournisseurs		602 640,00	-602 640,00	520 000,00	520 000,00
sur mandats de dépenses					
□Litiges patients (responsabilité civile - dommages corporels et matériels)	∃DAJ	7 616 789,00	-3 315 846,00	5 387 216,00	9 688 159,00
	Dossier crées en 2015 : 1 dossiers (1 corporel + 0 matériel)	68 900,00	-39 352,00	0,00	29 548,00
	Dossiers antérieurs à 2014 : 20 dossiers	129 292,00	-85 254,00	0,00	44 038,00
	Dossiers crées en 2014 : 1 dossier (1 corporel + 0 materiel)	201 000.00	-37 700.00	0.00	163 300.00
	Dossiers crées en 2016 : 7 dossiers (7 corporels et 0 matériel)	127 505.00		0.00	77 491.00
	Dossiers crées en 2017 : 9 dossiers (9 corporels et 0 matériel)	359 048.00		0,00	172 760,00
		403 144.00		0,00	241 439,00
	Dossiers crées en 2018 : 38 dossiers (36 corporels et 2 matériels)				
	Dossiers crées en 2019 : 113 dossiers (106 corporels et 7 matériels)	914 178,00		0,00	456 326,00
	Dossiers crées en 2020 : 84 dossiers (83 corporels et 1 matériel)	5 413 722,00		0,00	3 116 041,00
	Dossiers crées en 2021 : 116 dossiers (113 corporels et 3 matériels)	0,00	0,00	5 387 216,00	5 387 216,00
Total Litiges patients (responsabilité civile - dommages corporels et matériels)		7 616 789,00	-3 315 846,00	5 387 216,00	9 688 159,00
☐ Provisions pour gros entretien - sur mandats de dépense en classe 6	⊟DAT	0,00	0,00	0,00	0,00
	PGEGO (plan pluriannuel)	0,00		0,00	0,00
Total Provisions pour gros entretien - sur mandats de dépense en classe 6	· (p.a., p.a., a.m.c.)	0,00		0,00	0,00
Total général		108 017 581,37		14 312 382,72	113 357 410,20
Iorai Ecriciai		108 017 381,37	-0 3/2 333,90	14 312 302,72	113 357 410,20

VII.8 <u>Etat détaillé des cessions d'actif</u>

Nom	Observation	Montant
	7 RUE VENDOME 69006 NUE PROPR. AP. MASSE 152	633 000,00
	LYON 6 T2	552 000,00
	Site BERTHOLON MOURIER	2 048 493,05
ALCAIX ET ASSOCIES	Vente / Echange M. NINET - HCL	15 000,00
	Vente avenue Félix Faure	210 000,00
	Vente 45 quai Gailleton	5 180 000,00
	Vente LE PERREON	155 000,00
	CALARD BRUNO CESSION DE VEHICULES 10 2021	3 000,00
CALARD BRUNO	CESSION DE 9 VEHICULES 05-2021	1 900,00
	CESSION VEHICULE 10-2021 CALARD CHAVANOZ	300,00
GE MEDICAL SYSTEMS	1 ECHOGRAPHE PHILIPS IE33	2 500,00
PHILIPS FRANCE COM ACT HEALTH SYSTEMS	TRANSFERT DE PROPRIETE DECEMBRE	31 200,00
PHILIPS FRANCE COW ACT HEALTH STSTEWS	complement fact n°900531839	30 000,00
PHILIPS FRANCE COMMERCIAL	TRANSFERT DE PROPRIETE LOT 8	120,00
REGISS AVANC RECET GHS	RACHAT FAUTEUIL	98,92
Total général		8 862 611,97

Compte Financier 2021 - Page 95 sur 99

VII.9 <u>Etat détaillé des subventions d'investissements reçues</u>

			Γ
	2019	2020	2021
AGENCE NATIONALE DE SANTE PUBLIQUE			1 913 458,70
AP HP - NECKER ENFANTS MALADES		-	
ARS AUVERGNE RHONE ALPES			8 564 651,33
ARS AUVERGNE-RHONE-ALPES - DD 69 RHONE	16 250 002,00	13 390 167,09	
BRISTOL MYERS SQUIBB		-	
CHG DU MONT D OR - SIEGE	91 600,00		
CHI GERIATRIQUE NEUVILLE-FONTAINE	97 733,33		
CHI GERIATRIQUE NEUVILLE-FONTAINE-SIEGE	19 546,67		
COMMUNE LYON - MAIRIE CENTRALE		34 857,31	
COMMUNE LYON (VILLE DE LYON)			9 746,00
CPAM DU RHONE			29 190 000,00
CPAM DU RHONE - SIEGE	215 000,00		
DRAC (DIR REG AFFAIRES CULTURELLES)		324 814,08	201 109,62
FONDATION DE FRANCE		100 000,00	
FONDATION DES HOPITAUX DE PARIS		352 180,00	93 318,00
FONDATION DU PATRIMOINE			232 471,41
FONDATION HOSPICES CIVILS DE LYON	289 006,00	1 725 206,68	566 024,40
GCS SARA	410 720,00	374 080,00	
GPT COP SANIT SYST INF SANT AUV RH ALP			350 000,00
IRCCS (INST RECH CLIN CANCER ET SANG)		81 255,50	
METROPOLE DE LYON		12 500,00	
PFAF SANTE	1 300 000,00	2 000 000,00	
RECETTE DES FIN - TAXE APPRENTISSAGE		41 348,29	38 100,07
RECETTE DES FINANCES TAXE APPRENTISSAGE	57 562,80		
REGION AUVERGNE-RHONE-ALPES	70 388,02	30 940,00	
ROZO			2 093,53
Total général	18 801 558,82	18 467 348,95	41 160 973,06

Dont COVID 5 278 376, 17

VII.10 Etat détaillé des dons et legs reçus

Dons et legs	2018	2019	2020	2021
Dons - Opération pièces jaunes	5 503,00	14 205,00		
Don achat exo squelette		89 964,00		
Legs MlleJeanne Sabran Chapelle		1 359 246,33		
Don chapelle Hotel Dieu				819,97
Divers dons de matériels	2 500,00	4 600,00		
Divers dons	177 113,08	64 193,72	10 577,95	
Dons rénovation chapelle Hotel Dieu			201 938,00	
Total du compte 102	185 116,08	1 532 209,05	212 515,95	819,97

Compte Financier 2021 - Page 96 sur 99

VII.11 Bilan

Actif

COMPTE FINANCIER 2021

BILAN

			EXERCICE N		EXERCICE N-1	
	ACTIF	BRUT AMORTISSEMENTS NET ET DÉPRÉCIATIONS			NET	
	IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:					
	Frais d'établissement	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Frais d'études, de recherche et développement	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Contributions aux investissements communs des GHT	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Concessions et droits similaires, brevet, licences, marques et procédés, droits et valeurs similaires	50 125 441,32	41 186 081,48	8 939 359,84	7 279 994,02	
	Autres immobilisations incorporelles	107 412 500,35	80 093 433,38	27 319 066,97	25 917 848,46	
	Immobilisations incorporelles en cours	141 163,56	0,00	141 163,56	62 436,95	
ACTIF	IMMOBILISATIONS CORPORELLES:					
	Terrains	37 316 565,03	1 709 590,17	35 606 974,86	35 634 806,93	
	Constructions	1 693 518 382,59	796 053 863,88	897 464 518,71	875 974 525,47	
	Installations techniques, matériel et outillage industriel	407 424 937,42	313 466 371,31	93 958 566,11	79 357 660,78	
	Autres immobilisations corporelles	163 119 465,99	120 732 680,20	42 386 785,79	38 577 491,03	
	Immobilisations corporelles en cours	74 879 082,38	0,00	74 879 082,38	88 980 751,89	
IMMOBILISÉ	Immobilisations reçues en affectation	1 856 315,16	746 329,11	1 109 986,05	1 366 830,71	
	Immobilisations affectées ou mises à disposition	0,00	0,00	0,00	0,00	
	IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES :					
	Participations et créances rattachées à des participations	1 287 572,38	0,00	1 287 572,38	1 287 572,38	
	Autres titres immobilisés	92 735,85	0,00	92 735,85	92 735,85	
	Prêts	457 347,05	0,00	457 347,05	457 347,05	
	Autres	129 871 294,29	0,00	129 871 294,29	188 604,67	
	TOTAL I	2 667 502 803,37	1 353 988 349,53	1 313 514 453,84	1 155 178 606,19	

COMPTE FINANCIER 2021

BILAN	COMPT	E FINANCIER 2021				
		EXERCICE N			EXERCICE N-1	
ACTIF		BRUT	AMORTISSEMENTS ET DÉPRÉCIATIONS	NET	NET	
	STOCKS ET EN-COURS :					
	Matières premières	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Autres approvisionnements	43 929 522,76	0,00	43 929 522,76	49 687 518,80	
	En-cours de production de biens	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Produits	0,00	0,00	0,00	0,00	
ACTIF	Marchandises	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Autres stocks	0,00	0,00	0,00	0,00	
	CRÉANCES D'EXPLOITATION :					
	Hospitalisés et consultants	13 063 025,09	15 005 763,08	-1 942 737,99	-3 336 550,70	
	Caisse pivot	284 430 351,62	0,00	284 430 351,62	189 216 635,45	
	Autres tiers payants	32 546 504,34	0,00	32 546 504,34	32 021 614,30	
CIRCULANT	Créances irrecouvrables admises en non-valeur	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Autres	13 633 263,28	0,00	13 633 263,28	8 258 712,24	
	CRÉANCES DIVERSES :	132 885 122,97	0,00	132 885 122,97	105 304 714,69	
	VALEURS MOBILIÈRES DE PLACEMENT	0,00	0,00	0,00	0,00	
	DISPONIBILITÉS	211 625 630,06	0,00	211 625 630,06	288 665 294,87	
	CHARGES CONSTATÉES D'AVANCE	299 116,20	0,00	299 116,20	271 799,58	
	TOTAL II	732 412 536,32	15 005 763,08	717 406 773,24	670 089 739,23	
	CHARGES À RÉPARTIR SUR PLUSIEURS EXERCICES	0,00	0,00	0,00	0,00	
COMPTES DE	PRIMES DE REMBOURSEMENT DES OBLIGATIONS	411 070,00	0,00	411 070,00	475 099,00	
	DÉPENSES À CLASSER OU RÉGULARISER	12 894,99	0,00	12 894,99	303 005,44	
RÉGULARISATION	DOTATIONS ATTENDUES	0,00	0,00	0,00	0,00	
	ÉCARTS DE CONVERSION D'ACTIF	0,00	0,00	0,00	0,00	
	TOTAL GÉNÉRAL	3 400 339 304,68	1 368 994 112,61	2 031 345 192,07	1 826 046 449,86	

Compte Financier 2021 - Page 97 sur 99

Passif

COMPTE FINANCIER 2021

BILAN

BILAN			
	PASSIF	EXERCICE N	EXERCICE N-1
	APPORTS	384 958 023,82	228 257 203,85
	RÉSERVES :		
	Excédents affectés à l'investissement	468 726 276,19	426 904 415,58
	Réserve de trésorerie	62 254 167,32	62 254 167,32
CAPITAUX	Réserves de compensation	0,00	1 835 017,22
	REPORT À NOUVEAU : Report à nouveau excédentaire Report à nouveau déficitaire	-374 343 929,33	0,00 -405 746 573,18
	RÉSULTAT DE L'EXERCICE (EXCÉDENT OU DÉFICIT)	34 334 564,91	71 389 487,24
nn o nn r	SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT	190 420 411,93	159 205 651,88
PROPRES	PROVISIONS RÉGLEMENTÉES	0,00	0,00
	DROITS DE L'AFFECTANT	1 769 829,56	1 769 829,56
	TOTAL I	768 119 344,40	545 869 199,47

COMPTE FINANCIER 2021

BILAN

	PASSIF	EXERCICE N	EXERCICE N-1	
PROVISIONS POUR	PROVISIONS POUR RISQUES	16 855 821,19	14 649 918,79	
RISQUES ET CHARGES	PROVISIONS POUR CHARGES	81 495 825,93	76 618 859,19	
	TOTAL II	98 351 647,12	91 268 777,98	
	DETTES FINANCIÈRES :			
	Emprunts obligataires	122 000 000,00	107 000 000,00	
	Emprunts auprès des établissements de crédit	689 456 600,78	708 055 670,37	
	Emprunts et dettes financières divers	8 331 625,78	9 333 204,42	
	Crédits et lignes de trésorerie	0,00	0,00	
DETTES	DETTES D'EXPLOITATION :			
	Avances reçues	6 610 940,32	6 700 064,23	
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	127 972 159,92	130 957 417,68	
	Dettes fiscales et sociales	99 963 508,61	98 933 976,86	
	DETTES DIVERSES:			
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	3 490 697,48	2 590 270,25	
	Fonds déposés par les hospitaliers et hébergés	117 879,90	182 513,96	
	Autres	22 176 844,90	23 212 655,32	
	Produits constatés d'avance	75 381 858,08	61 655 766,57	
COMPTES DE	TOTAL III	1 155 502 115,77	1 148 621 539,66	
	RECETTES À CLASSER ET À RÉGULARISER CRÉDIT	9 372 084,78	40 286 932,75	
RÉGULARISATION	ÉCART DE CONVERSION PASSIF	0,00	0,00	
	TOTAL GÉNÉRAL	2 031 345 192,07	1 826 046 449,86	

Compte Financier 2021 - Page 98 sur 99

BILAN FONCTIONNEL (selon M21)

Decoration comparison business	BIENS	2 019	2 020	2 021	FINANCEMENTS	2 019	2 020	2 021
Decomposition brokes 173,185,10	Biens stables				Financements stables			
Amonthmicros connective Systems 79 19 18 19 April 79 April 7	Immobilisations incorporelles	128 491 717,78	141 803 479,26	157 679 105,23	Apports (dons et dotations en capital)	228 632 469,90	228 257 203,85	384 958 023,82
Transcription 1						410 813 881,64		468 726 276,19
Contractions 100 1		37 331 881 42	37 315 462 76	37 316 565 03		96 152 763 62	108 605 636 78	121 279 514,86
March Marc		1 606 833 775,55					757 972 447,56	796 053 863,88
Image: Comparison congress on comparison control con		544 831 804,13						313 466 371,31
Description of Secription		52 777 042 32						190 420 411.93
### Auton seminolization flavoridates 70 77 70 40 77 8 487.77 70 77 70 40 77 72 40 77 72 40 77 72 40 77 72 40 77 72 40 70 72 20 73 74 74 72 20 73 74 74 74 74 74 74 74 74 74 74 74 74 74				*	3	*		811 505 953,61
### Acres immedibilisations financializes 7/87 772,06 778 687,57 138 421 97.19 242 762 2813.34 2 687 502 883.37 758 481,78 2 287 762 810.34 2 687 502 883.37 758 481,78 2 287 763 881,	,				,	022 0 10 00 1 7 10		01100000,00
Compare a registration Control 2.177.749-80,77 2-07.922.810,34 2-067.90.80,37 TOTAL 2.97.749-80,77 2-07.922.810,34 2-067.90.80,37 TOTAL 2.97.749-80,77 2.99.969.90,35 3.21.98.86 TOTAL 2.97.749.80,77 2.99.969.90,35 3.21.98.86 TOTAL 2.97.97,36 TOTAL 2.97								
Comparison in Control	Autres immobilisations financières	705 772,04	738 687,57	130 421 377,19	•			
Fronts de roulement Fronts de	Charges à répartir					403 430.00	1 769 829.56	1 769 829,56
## d'investissement signifit -1) ## des tent signifit -10 ## des tent signific -10 ## des tent signifit -10 ## des tent signific -10 ## des tent s		2 372 749 480.78	2 457 622 810.34	2 667 502 803.37		2 857 219 380.72		3 211 368 844.64
## d'investissement signifit -1) ## des tent signifit -10 ## des tent signific -10 ## des tent signifit -10 ## des tent signific -10 ## des tent s		·						
Crances article S Control budget A dont budget A Crances article S						484 469 899,94	476 026 699,21	543 866 041,27
Celances auritide 58 Cofficences unifold Section studgets discontinuity of the Common Section	Actifs stables d'exploitation				Financements stables d'exploitation			
Accordance on the Control of Provisions pour Face Accordance Acc								62 254 167,32
Report a nouveau deficitaire - trous budgets Apr 918.22.82 A95.746.573.18 374.348.92.933 Apr 92.04 Apr 92.08.2.02 Apr 92.02.02 Apr 92.02 Ap		6 675 866,92	6 675 866,92	6 675 866,92				34 334 564,91
don't budget don'								17 649 041,09
Report a nouveau déficiaire - tous budgets 426 916 221.22 449 03 082.01 35 189 09.08 38 842 20.04.21 40 01 budget P 12 488 652.82 31 518 99.08 9702 880.27 60 1856.27 32 510.09 39 600 840.44 40 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	dont budget H				dont budget A	16 074 603,02	41 821 860,61	18 627 006,98
## Add to blought # 14 (409) 08(2), 39 13.890 (1.57) 97 (20.88 6.7) 4 (1.58) 13.1899 (1.58) 97 (1.58) 13.1899 (1.58) 13.1								
## Combination budger 12 468 652,82 13 13 18 99.08 9 720 880.27 61 856.72 723 10.48 63 80 465.42 723 10.48 720 10.18 720								
Depréciation des comptes de redevables 22 899 797,73 16748 093,40 1009 77								70 218 671,27
TOTAL IV								28 132 975,85 15 005 763,08
Fonds de roulement Ret global religatif V-III Ponds de roulement Ret global religatif Respiration R		433 592 090,54						209 946 142,43
Creaming and the production in egatif (V-III)	Fonds de roulement	220,000,240,20	100.030.100.04	474 072 652 02	Fonds de roulement			
BIENS 2019 2020 2021	d'exploitation négatif (IV - III)	228 988 318,20	168 926 186,94	1/10/3653,82	d'exploitation positif (III - IV)			
SIENS 2 019 2 020 2 021						255 481 581,74	307 100 512,27	372 792 387,45
Stocks S		2 019	2 020	2 021	FINANCEMENTS	2 019	2 020	2 021
Hospitalisés et consultants (valeur brute) 16 233 740,15 13 412 252,70 204 382 340,15 204 382 347,55 204 382 342 343,55 204 382 342,55 204 382	Valeurs d'exploitation	309 868 430,08	288 869 587,08	376 901 799,41	Dettes d'exploitation	232 931 029,67	259 804 114,09	256 723 453,75
Départements 204328237,35 182 540 786,53 277 754 484,70 9 963 5 278 400								6 610 940,32
Departements								127 972 159,92 99 963 508,61
Mutuelles et autres tiers payants Etat et collectivités locales 423 714,33 418 874,62 311 175,66 Créances de produits es en non valeur Actifs hors exploitation 94 072 904,42 102 930 799,20 137 222 134,92 2 048 493,05 Créances sur immobilisations 341 538 062,46 Charges constatées d'avance Autres créances 90 233 736,82 102 355 994,18 134 861 630,68 Dépenses à classer 90 233 736,82 102 355 994,18 134 861 630,68 Dépenses à classer 107 AL VII 95 154 977,40 27 463 302,62 Ui-yl Liquidités Valeurs mobilières de placement Ui-yl Ui	dont séjours à cheval	15 230 882,00	11 192 489,00	9 318 149,55	dont heures supplémentaires			
Eat et collectivités locales Créances admises en non valeur Actifs hors exploitation Créances sur immobilisations 341538 062,46 Charges constatées d'avance Autres créances 0423 714,33 0418 874,62 2048 493,05 2048 493,05 2048 493,05 Dettes hors exploitation Dettes sur immobilisations 341538 062,46 Charges constatées d'avance Autres créances 0423 736,82 023 23 736,82 023 23 736,82 102 355 994,18 134 861 630,68 Autres créances 0429 116,20 Autres comptes créditeurs Autres créances 0429 116,20 Autres créances 0429 116,2					Dettes fiscales			
Actifs hors exploitation 94 072 904,42 102 93 799,20 137 222 134,92 2048 493,05 Créances sur immobilisations 341 538 062,46 Charges constatées d'avance 342 538 062,46 Charges constatées d'avance 342 538 062,46 Charges constatées d'avance 342 538 538 538 538 538 538 538 538 538 538	Etat et collectivités locales				Dettes diverses d'exploitation	20 272 497,69	23 212 655,32	22 176 844,90
Créances sur immobilisations 2 048 493,05 Dettes sur immobilisations 3 534 930,33 2 590 270,25 3 4906	Créances admises en non valeur							
341538 062,46 Charges constatées d'avance Autres créances 90 233 736,82 102 355 994,18 104 861 630,68 Dépenses à classer 105 362 192,08 303 005,44 12894,99 TOTAL VI 105 169 841 697,85 105 288 665 294,87 TOTAL VII 106 326 604,86 107 350 109,08 109,09 107 107 107 107 107 108 1189 108 341 108 108 108 108 108 108 108 108 108 10		94 072 904,42	102 930 799,20					88 244 640,34
Charges constatées d'avance 216 975,52 271 799,58 299 116,20 Autres créances 90 233 736,82 102 355 994,18 134 861 630,68				2 048 493,05	Dettes sur immobilisations	3 534 930,33	2 590 270,25	3 490 697,48
Autres créances Dépenses à classer 3 622 192,08 3 3622 192,08 33 303 05,4 4 128 34,99 Expenses à classer TOTAL VI 403 941 334,50 391 800 386,28 514 123 934,33 Besoin en fonds de roulement (VI-V) Liquidités Valeurs mobilières de placement Disponibilités 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 TOTAL VIII 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 Trésorerie positive (VIII-VIII) 160 326 604,86 279 637 209,65 203 336 547,21 TOTAL DES BIENS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01 TOTAL DES BIENS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01	i t	216 075 52	271 700 50	200 116 20	Produits constatés d'avance	56 001 011 50	61 655 766 57	75 381 858,08
Dépenses à classer 3 622 192,08 303 005,44 12 894,99 Recettes à classer 16 229 385,60 40 286 932,75 9 37 20	Autres créances				Autres comptes créditeurs	30 091 011,50	01 033 700,57	73 301 038,08
Besoin en fonds de roulement (yl - yl)	-	3 622 192,08						9 372 084,78
(VI-V) 95 15 4 3 / 1,40	1017.2.11					308 786 357,10	364 337 083,66	344 968 094,09
Valeurs mobilières de placement Disponibilités 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 TOTAL VIII 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 Trésorerie positive (VIII-VIII) 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 Trésorerie positive (VIII-VIII) 169 326 604,86 279 637 209,65 203 636 547,21 Trésorerie négative (VIII-VIII) TOTAL DES BIENS 3380 124 603 57 3550 510 93 59 3774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 15 3550 510 93 59 3774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 15 3550 510 93 159 3774 272 164 01	(VI-V)	95 154 977,40	27 463 302,62	169 155 840,24	(V - VI)			
Disponibilités 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 Tirages sur Lignes de trésorerie Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de Tirages à court terme sur Lignes de trésorerie Tirages à						237 175 48	182 513 96	117 879,90
Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de Tirages à court terme sur Liques d'iffacturage		169 841 697,85	288 665 294,87	211 625 630,06				7 871 202,95
Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de Tirages à court terme sur Liques d'iffacturage					Tirages sur Lignes de trésorerie			
TOTAL VIII 169 841 697,85 288 665 294,87 211 625 630,06 TOTAL VII 9 515 092,99 9 028 085,22 7 989 0 Trésorerie positive (VIII - VIII) 160 326 604,86 279 637 209,65 203 636 547,21 Trésorerie négative (VII - VIII) TOTAL DES BIENS 3380 124 603 67 3 550 510 93 1 59 3 774 277 1 64 01					Tirages à court terme sur Emprunts revolving avec option de			
Trésorerie positive (VIII - VIII) 160 326 604,86 279 637 209,65 203 636 547,21 Trésorerie négative (VII - VIII) TOTAL DES BIENS 3380 124 603 67 3 550 510 93 59 3 774 2772 164 01	TOTAL VIII	169 841 697 95	288 665 294 97	211 625 630 06		9 515 092 00	9 028 085 22	7 989 082,85
TOTAL DES BIENS 3380124603 67 3 550 510 93 59 3 774 272 164 01 TOTAL DES FINANCEMENTS 3380 124 603 15 3 550 510 93 59 3 774 272 1						3 313 032,33	5 526 565,22	, 303 002,03
(+ + + +)	(II+IV+VI+VIII)	3 380 124 603,67	3 550 510 931,59	3 774 272 164,01	(I+III+V+VII)	3 380 124 603,15	3 550 510 931,59	3 774 272 164,01

Compte Financier 2021 - Page 99 sur 99