



# RAPPORT FINANCIER 2022

# SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	4
--------------------	---

## **TOME 1**

### ***Les comptes annuels : bilan, comptes de résultat et annexes***

<b>I. LES FAITS CARACTERISTIQUES DE L'EXERCICE 2022 .....</b>	<b>6</b>
<b>II. PRINCIPES ET METHODES COMPTABLES APPLIQUES PAR LES HCL .....</b>	<b>10</b>
II.1. Stocks .....	10
II.2. Méthode d'évaluation des immobilisations et amortissements .....	11
II.3. Les créances .....	14
II.4. Méthode d'évaluation des provisions .....	17
II.5. Subventions d'investissement .....	25
II.6. Produits et charges constatés d'avance (PCA et CCA) .....	25
II.7. Charges à rattacher (CAR) .....	26
II.8. Produits à recevoir (PAR) .....	26
II.9. Mode de traitement de certains groupements de coopération .....	29
II.10. Traitement des baux emphythéotiques .....	31
<b>III. CIRCONSTANCES EMPECHANT LA COMPARAISON ENTRE EXERCICES .....</b>	<b>32</b>
<b>IV. EVENEMENTS IMPORTANTS SURVENUS DEPUIS LA CLOTURE DE L'EXERCICE 2022 .....</b>	<b>35</b>
<b>V. PERSPECTIVES D'AVENIR .....</b>	<b>35</b>
<b>VI. EVOLUTIONS DU BILAN 2022 .....</b>	<b>36</b>
VI.1. Evolution du bilan : ACTIF .....	36
VI.2. Evolution du bilan : PASSIF .....	41
VI.3. Synthèse du bilan 2022 .....	45
<b>VII. EVOLUTION DU COMPTE DE RESULTAT 2022 (TOUS BUDGETS) .....</b>	<b>47</b>
VII.1. Présentation générale .....	47
VII.2. Le résultat d'exploitation (tous budgets) .....	48
VII.3. Le résultat financier (tous budgets) .....	51
VII.4. Le résultat courant (tous budgets) .....	52
VII.5. Le résultat exceptionnel (tous budgets) .....	52
VII.6. La capacité d'autofinancement (tous budgets) .....	53

# TOME 2

## Analyse de l'exécution budgétaire

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>56</b>
<b>I. COMMENT ONT EVOLUE LES CHARGES ET PRODUITS AU COURS DE L'EXERCICE 2022.....</b>	<b>57</b>
<b>A. EVOLUTION DES PRODUITS EN 2022</b>	
1. Evolution des produits versés par l'Assurance maladie (Titre 1).....	57
2. Evolution des autres produits de l'activité hospitalière (Titre 2) .....	60
3. Evolution des produits divers (Titre 3).....	61
4. Synthèse produits.....	61
<b>B. EVOLUTION DES CHARGES EN 2022</b>	
1. Evolution des charges de personnel (Titre 1).....	61
2. Evolution des charges à caractère médical (Titre 2) .....	65
3. Evolution des charges de Titre 3.....	65
4. Evolution des charges de Titre 4.....	66
5. Synthèse des charges.....	66
6. Focus sur les compensations reçues au titre des surcoûts.....	66
<b>II. SYNTHESE DU RESULTAT BUDGET PRINCIPAL ET TOUS BUDGETS CONFONDUS.....</b>	<b>68</b>
<b>III DANS QUELLE MESURE LE BUDGET D'EXPLOITATION 2022 A T'IL PERMIS DE FINANCER L'INVESTISSEMENT ?.....</b>	<b>70</b>
A. Une capacité d'autofinancement de 117 M€ en 2022.....	71
B. Un montant d'investissement qui reste significatif en 2022.....	71
C. Quel financement pour l'investissement en 2022 ?.....	73
<b>IV . LE POSITIONNEMENT DES HCL SUR LES INDICATEURS FINANCIERS AU TERME DE L'ANNEE 2022 .....</b>	<b>75</b>
1. Points forts et axes d'amélioration selon les référentiels nationaux.....	75
2. Evolution pluriannuelle des indicateurs d'endettement et caractéristiques de la dette.....	76
3. Trajectoire financière en perspective pluriannuelle : une marge brute qui couvre la charge annuelle de la dette mais qui se trouve en dégradation par rapport à 2021.....	77
<b>V. CONCLUSION : ENJEUX DE TRAJECTOIRE FINANCIERE 2023-2032.....</b>	<b>79</b>

# 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).

Le présent rapport financier porte sur l'exercice comptable 2022 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'exercice a une durée de 12 mois, couvrant la période allant du 1<sup>er</sup> janvier 2022 au 31 décembre 2022. Les comptes sont présentés en euros.

# **Tome 1**

**Les comptes annuels :  
Bilan, compte de résultat et annexes**

## I) LES FAITS CARACTERISTIQUES DE L'EXERCICE 2022

**L'année 2022 est une année exceptionnelle sur le plan financier du fait :**

### **1-D'une évolution significative des charges exogènes :**

#### **1-1 Impact des mesures de revalorisation salariales nationales**

- **Les mesures liées à la mise en œuvre de la mission Braun**

Le système de santé a fait face à des tensions importantes sur le plan des ressources humaines. Ces tensions ont été le résultat de deux ans et demi de crise sanitaire, mais aussi de facteurs plus structurels (difficultés à recruter des soignants/postes vacants) et sociétaux. Ces difficultés se sont cristallisées dans les services d'urgence et ont atteint une acuité particulièrement élevée durant l'été.

Le 1er juillet dernier, le gouvernement a annoncé la mise en œuvre de l'intégralité des mesures proposées par la mission Braun dédiée aux Urgences.

Pour mémoire, ces mesures comprenaient notamment la revalorisation du travail de nuit à l'hôpital, la majoration des heures supplémentaires, de nouvelles modalités de rémunération des professionnels libéraux mobilisés pour la régulation au SAMU / SAS, ou pour leur intervention en qualité d'effecteurs de soins non programmés en ville.

Le gouvernement a confirmé la prolongation de ces mesures initialement envisagées comme temporaires dans le cadre des nouvelles dispositions confirmées par l'instruction du 17 novembre 2022, visant à faire face aux tensions dans les services d'urgences pédiatriques.

Ces décisions se sont traduites par :

- **S'agissant du Personnel Non Médical :**

- La poursuite de la majoration des indemnités horaires pour travail de nuit. Concrètement, la majoration des trois indemnités horaires pour travail de nuit sera doublée.
- L'élargissement de la prime de soins critiques à l'ensemble des personnels soignants affectés dans les services identifiés adultes et pédiatriques.

- **S'agissant du Personnel Médical :**

- Poursuite de la majoration à 50% des tarifs des gardes pour les praticiens seniors hospitaliers et hospitalo-universitaires, ainsi que pour les internes.

- **La poursuite des mesures liées au Ségur de la santé (mesures socles et SEGUR reclassement)**

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. En 2022, les nouvelles mesures mises en œuvre renvoient en particulier au versement de la prime d'engagement collectif, de la prime de soins critiques à un plus grand nombre de corps professionnels, de la NBI pour les IBODE, ainsi qu'à l'effet en année pleine, des révisions de grilles indiciaires des personnels soignants (IDE, AS).

- **L'augmentation du point d'indice :**

Le Ministre de la Transformation et de la Fonction publique a annoncé l'augmentation de 3,5 % du point d'indice des agents de la fonction publique lors d'une conférence de presse qui s'est tenue le 28 juin 2022. Un décret publié au *Journal officiel* du 8 juillet 2022 a confirmé cette augmentation avec effet à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2022.

## 1.2 Impact de l'inflation

Le contexte national 2022 a été marqué par un taux d'inflation de l'ordre de 6.2% qui a principalement touché les dépenses d'énergie ainsi que les produits pharmaceutiques et alimentaires.

Sur l'année on a également constaté une tendance haussière sur les taux d'intérêts et une remontée des marges bancaires qui majorent les frais financiers et pèsent sur le résultat d'exploitation.

## 2. Du maintien des dispositifs de financement exceptionnels de crise :

### 2-1 La poursuite de la garantie de financement en 2022 :

Pour faire face à l'épidémie de COVID-19, un mécanisme de garantie de financement a été mis en place depuis 2020 pour sécuriser les recettes des établissements de santé.

Ce mécanisme a été reconduit en 2021 et pour l'exercice 2022. L'arrêté du 10 mai 2022 a confirmé son périmètre d'application, relatif aux soins réalisés pour la période de janvier à juin 2022 ; il a été finalement complété par un arrêté du 24 août 2022 prolongeant son effectivité sur le second semestre et au final sur l'ensemble de l'année 2022.

Pour mémoire, la garantie de financement couvre la part des frais d'hospitalisation pris en charge par l'assurance maladie, l'aide médicale de l'Etat (AME) et les soins urgents, entrant dans le champ des prestations hospitalières, ainsi que, pour les établissements privés, la rémunération des médecins salariés.

Les modalités de la garantie de financement 2022 sont très proches de celles appliquées en 2021 mais tiennent compte des évolutions de périmètre intervenues dans le cadre de la réforme du financement des urgences.

Aucune garantie de financement n'a en revanche été mise en place sur les recettes de ticket modérateur restant à la charge soit des patients assurés sociaux français, soit des patients étrangers éligibles aux dispositifs AME et soins urgents et contentieux internationaux, soit encore des patients payants à 100 %

Enfin, le régime particulier et tous les frais pouvant faire l'objet d'une prise en charge par les complémentaires santé du patient lors de son séjour à l'hôpital sont exclus du périmètre de couverture de la garantie de financement.

2-2 Des dispositifs de compensation qui reposent principalement sur les tarifs mais aussi sur des crédits fléchés

- Mécanisme de compensation des mesures de revalorisation salariale

Le principal vecteur de compensation des mesures de revalorisation salariales liées au Ségur de la santé concerne les tarifs. La garantie de financement a donc été revalorisée de +1,53 % entre 2021 et 2022 à ce titre. Un taux annuel de progression de +1.53% a également été appliqué sur les dotations MIG-MERRI. Les dotations FIR, qui n'avaient pas été revalorisées en 2021 au titre des mesures socles du SEGUR, l'ont été en 2022 à hauteur de 6.7% pour le SEGUR I et de 1.53% pour le SEGUR II. L'établissement a par ailleurs perçu une dotation complémentaire au titre de la péréquation.

Les mesures Braun ont été compensées via des dotations spécifiques.

L'augmentation du point d'indice a été compensée sous forme d'une aide complémentaire dédiée et basée sur les effectifs de la SAE 2021.

- Mécanisme de compensation de la crise COVID hors Garantie de Financement : séquençage, dépistage et vaccination

La poursuite de la pandémie Covid-19 a conduit le gouvernement à prolonger son soutien financier en faveur des hôpitaux, à travers

La prolongation du dispositif de financement via un recueil FICHSUP pour accompagner les moyens consacrés par les établissements publics de santé pour assurer le dépistage RT-PCR des patients à risque covid-19 et pour le séquençage des variants ;

Le maintien en 2022 d'un financement forfaitaire à la vacation par lignes vaccinales selon le type de moyens engagés pour les centres de vaccination hospitaliers (déclaration via FICHSUP). Pour mémoire, les Hospices civils de Lyon ont assumé jusqu'à 7 centres de vaccination sur la métropole lyonnaise, en collaboration pour certains d'entre eux avec les acteurs de soins libéraux.

## 2-3 Des mécanismes de compensation pour l'inflation :

La loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2023 a pris en compte les évolutions des prix en intégrant dans l'ONDAM 2022 une enveloppe supplémentaire de 800 millions d'Euros (dont 738 M€ pour les seuls établissements sanitaires). Les hôpitaux publics dont les HCL ont pu à ce titre bénéficier de crédits fléchés au titre de 2022.

Parmi les faits marquants de l'exercice, on peut également noter :

### ❖ Une clôture décalée :

Contrairement aux années précédentes, la clôture n'a pas pu être arrêtée à la mi-février compte-tenu de la date de réception des dernières notifications des délégations de crédits et de l'obligation de rattachement de ces dernières à l'exercice 2022.

### ❖ Des aides ciblées pour les HCL

Pour mémoire, il convient de rappeler que l'année 2022 met en œuvre le contrat d'objectifs et de moyens signé avec l'agence régionale de santé Auvergne-Rhône-Alpes qui prévoit 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)

Par ailleurs, les HCL ont reçu en 2022 les nouvelles aides suivantes :

- 5 M€ en investissement pour le projet URGENCES-Croix Rousse du Groupement Hospitalier NORD
- 20 M€ en investissement pour l'opération NEMAU du Groupement Hospitalier NORD
- 10 M€ en exploitation au titre d'aides à l'équilibre budgétaire.

### ❖ Certification des comptes des HCL :

Les Hospices Civils de Lyon sont depuis 2016 soumis à l'obligation de certification de leurs comptes. L'année 2021 a correspondu au dernier exercice comptable soumis à certification pour le mandat accordé à la société DELOITTE, commissaire aux comptes des Hospices Civils de LYON pour la période 2016-2021. Un nouvel appel d'offre a été lancé au début de l'année 2022 afin de désigner le futur commissaire aux comptes des Hospices Civils de Lyon. A l'issue, de cet appel d'offre c'est la société KPMG qui a été retenue et qui sera chargée de certifier les comptes des Hospices Civils de Lyon pour les exercices 2022-2028.

Sur le plan comptable, l'exercice 2022 a été marqué par la passation d'écritures de correction en situation nette au titre de divers motifs (changement de méthode et corrections d'erreurs) pour un montant cumulé de 44 millions d'euros et qui contribuent à hauteur de 37 millions d'euros à la réduction du report à nouveau déficitaire des Hospices Civils de LYON. Ces corrections participent à l'amélioration constatée en 2022 de certains indicateurs financiers (du fait de l'amélioration des capitaux propres) et notamment le taux d'indépendance financière qui passe de 49,44% en 2021 à 46,20% en 2022.

#### ❖ Notation financière des HCL

L'année 2022 est également la 7<sup>ème</sup> 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 cours du premier trimestre 2023 et les résultats publiés le 31 Mars 2023 réaffirment 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 2022.

### II.1 Stocks

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

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.

## II.2 Méthode 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.

A leur entrée dans le patrimoine, les éléments de l'actif immobilisé, 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<sup>er</sup> 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 du 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 :

- 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 :

<b>AMORTISSEMENT PAR COMPOSANTS</b>	<b>durée amort</b>
<b>CLOS COUVERT</b>	
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
<b>FINITIONS</b>	
Partition, cloison	20
Revêtements sols	20
Revêtements muraux, signalétique	20
Faux plafonds	20
Menuiseries intérieures	20
<b>CORPS D'ETAT TECHNIQUES</b>	
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 diffèrent 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.

e) Les « dépréciations d'actifs ».

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.

#### f) 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.

#### g) 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 en effet de constater que nous en assurons l'exploitation permanente pendant cette période intermédiaire. L'intégration à l'actif a été mise en œuvre lorsque les confirmations de transfert de propriété ont été reçues.

### 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.

#### **- Méthodologie pour la constitution de provision pour dépréciation des créances douteuses.**

La constitution de provisions pour créances douteuses vise à prévenir deux aléas :

- La contestation de créances après émission de titre ;
- L'échec des tentatives de recouvrement, l'insolvabilité ou la disparition du débiteur

La méthode d'évaluation de provisions pour créances douteuses repose sur les 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%.

	N	N-1	N-2	antérieurs
Domiciliation étranger	0%	100%	100%	100%

→ **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 offices publics de l'habitat (OPH) en distinguant les locataires partis de ceux encore présents.

	N	N-1	N-2	antérieurs
Locataires partis	100%			
Autres locataires	0%	50%	75%	100%

→ **Nature juridique 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.

Les résultats du recouvrement mesurés au cours des précédentes années révèlent que 50% environ des sommes demeurant en restes au début du 2eme exercice qui suit leur émission sont admises en non-valeur ou annulées.

Les créances des débiteurs domiciliés en France sont donc provisionnées selon le schéma suivant :

	N	N-1	N-2	Antérieurs
Personnes publiques	0%	0%	0%	100%
Personnes Privées	0%	50%	75%	100%

**- 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 santé 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 présentent 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 n'est pas fixé 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.

##### -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. 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 dédié du logiciel de gestion du temps de l'établissement.

- **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 (agent en poste aux HCL et en dehors des HCL) fait l'objet d'une actualisation annuelle.

Le stock après 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 (allocation de retour à l'emploi) :**

Les HCL appliquent une méthode statistique. Pour chaque exercice, le taux d'exécution pondéré (paiement des droits), est calculé puis 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 (compte épargne temps) et jours CA (congrés annuels) /RTT non pris :**

Depuis 2019 et la réforme de la M21 qui pose le principe d'une évaluation de cette provision au réel ou par dérogation sur la base d'une approche statistique fine, les HCL ont modifié leurs modalités d'évaluation de la provision pour CET et jours CA / RTT non pris en retenant l'approche sur une base statistique fine. Cette méthodologie a été maintenue depuis 2019 mais a été actualisée en y intégrant par exemple l'ensemble des revalorisations salariales mises en œuvre depuis ces deux dernières années.

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

⇒ Méthodologie appliquée depuis 2019 :

A) Mise en œuvre de la réforme de la fiche 18 DGOS/DGFIP (31/05/2019) selon une méthode statistique.

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 de personnel (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 hospitaliers 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.
- **Éléments communs de rémunération de base à inclure** : indemnité de résidence ; supplément familial de traitement.
- **Éléments 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 des DAF 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) Détermination du flux de jours CET aux Hospices Civils de Lyon.

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 heures supplémentaires. Cette moyenne s'avère la plus proche du dernier déboucement.

- ✓ 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 coût 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 hospitaliers 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

⇒ Méthode pour le CET historique

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

⇒ 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 personnel non médical, 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 CDI et peuvent donc prétendre au versement de cette prime.

La provision s'évalue 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.

○ **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 deux premiers points correspondent à des travaux devant être rémunérés à leur coût direct, c'est-à-dire 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.

<b>Montant provision</b>	<b>Risque faible</b>	<b>Risque moyen</b>	<b>Risque fort</b>
<b>Demande recalculable (hors NSP)</b>	<i>Pas de provision</i>	$MR + C1 \times (MD - MR)$	$MD - C2 \times (MD - MR)$
<b>Demande non recalculable (NSP)</b>	<i>Pas de provision</i>	$C \times MD$	$C \times MD$

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.

#### ○ **La 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<sup>ère</sup> 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<sup>ère</sup> période, on ne peut que recourir à un provisionnement forfaitaire.

Pendant de nombreuses années, la direction des affaires juridiques recourait à une méthode qui visait à quantifier chaque dossier sur la base d'un forfait unique pendant cette période.

Toutefois et afin d'améliorer la sincérité de la provision, il a été décidé à compter de l'exercice comptable 2020 de recourir à une méthode d'estimation du risque 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 émane de notre assureur. Elle peut être discutée si la direction des affaires juridiques a une appréhension différente de la gravité du sinistre.

#### 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 ouverte aux comptes d'amortissement.

#### 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 (principalement 2ème semestre internes et 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.

Le périmètre des PCA : les financements pour les étudiants et internes en médecine concernant les semestres de leur scolarité réalisés à cheval entre deux exercices comptables, ou encore ceux des consultants font l'objet de PCA. En outre, 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 certains financements peuvent faire l'objet d'un PCA (exemple : maladies rares). 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, ICNE) 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.

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) Le PAR relatif aux « activités de soin ».

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.
- Dossier non valorisé 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.

Pour mémoire ce produit à recevoir, ainsi que la méthodologie associée, vise à définir les modalités de valorisation des recettes d'activité de séjours non clos au 31 décembre de l'année N et à s'assurer de

leur rattachement à l'année N dans le cadre des opérations de clôture, bien que leur facturation effective intervienne en année N+1 voire sur un exercice ultérieur.

L'exercice 2022 a été marqué par la mise en œuvre d'une nouvelle méthodologie visant à renforcer la l'exactitude du montant comptabilisé en clôture et garantir le respect du principe d'annualité.

La méthodologie retenue est la suivante :

1) Estimation de la part du GHS à rattacher sur l'année N

L'estimation est réalisée par un médecin d'Information Médicale de l'équipe de coordination du DIM sous la responsabilité du chef de service du Département d'Information Médicale.

Elle est menée comme suit :

- Extraction dans WEB100T au moment des opérations de clôture comptable de l'année N, des RSS où le patient est présent le 31/12 de l'année N, tout établissement confondu, au format d'affichage défini dans Web100T «Sej,cheval».
- Export Excel des données du RSS : numéro administratif de dossier, date d'entrée du RSS, date de sortie du RSS, durée PMSI du RSS, GHM, valorisation totale du RSS (tarif applicable à la date de sortie du RSS).
- Exclusion des RSS avec date de sortie au 31/12.

**Ces opérations permettent d'obtenir la liste des RSS à cheval entre l'année N et l'année N+1.**

- A partir de cette liste on détermine les éléments suivants :
  - Calcul de la durée RSS : (date de sortie – date d'entrée) + 1.
  - Calcul de la VMCT jour (j) (valeur moyenne de la journée du RSS) : valorisation totale du RSS/durée du RSS.
  - Calcul de la durée année N : borne-date d'entrée (limitée à 365)  
NB : Borne : colonne date = 01/01/N+1.

On distingue ensuite deux situations :

- ⇒ Séjours déjà valorisés au moment de l'extraction
- Sélection des RSS valorisés : on retient l'ensemble des RSS avec une valorisation totale ≠ 0 ou vide.
- Calcul de la part de valorisation du GHS pour l'année N : Durée année N x VMCT j de chaque RSS concerné = Valorisation de N pour chacun des RSS sélectionnés.
- Calcul de la part de valorisation des GHS pour l'année N : Somme des Valorisations de N.

⇒ Séjours non valorisés

- Sélection des RSS non valorisés : on retient l'ensemble des RSS avec une valorisation = 0 ou vide.
- Calcul du nombre de journées de l'année N : somme des durées N pour tous les RSS concernés.
- Calcul de la VMCT  $j^{HCL>1 \text{ jour}}$  : valorisation totale des RSS > 1 nuit / nombre de jours d'hospitalisation des RSS > 1 nuit des HCL
- Valorisation de ces journées à la VMCT  $j^{HCL>1 \text{ jour}}$  : Somme des durée N x VMCT  $j^{HCL>1 \text{ jour}}$

⇒ **En synthèse, l'estimation de la part de valorisation des GHS pour l'année N s'établit comme suit : somme de la part N calculée des séjours valorisés et de la part N estimée des séjours non valorisés**

## 2) Estimation des AP-AC-CPC (ex ATU), DMI et MO

L'estimation est réalisée par un Médecin d'Information Médicale de l'équipe de Coordination du DIM sous la responsabilité du chef de service du Département d'Information Médicale

Elle est menée comme suit :

- Calcul du ratio : Nombre de RSS à cheval / nombre de RSS total de l'année N.
- Valorisation des AP-AC-CPC, MO et DMI de l'année N sur la base des données d'ePMSI données M12.
- Calcul de la part AP-AC-CPC /MO/DMI N au prorata de ce ratio.

**Soit part de l'année N des AP-AC-CPC, MO et DMI des RSS à cheval = Valo tot (AP-AC-CPC-MO-DM) \* ratio.**

## 3) Montant retenu comptablement

A partir du montant à 100% de valorisation de la part des GHS à rattacher sur l'année N, un taux de prise en charge par l'Assurance Maladie (AM) est appliqué sur ce montant.

Ce taux est calculé en clôture d'exercice en rapportant le montant total de la valorisation séjour par l'assurance maladie au montant total de la valorisation en base de remboursement théorique des séjours transmis.

⇒ **Le montant retenu pour la part année N du GHS du RSS à cheval = Part GHS séjour à cheval \* taux de PEC AM séjours transmis**

C) Le PAR pour les financements pluriannuels de la « Recherche Clinique ».

**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-lès-Lyon. Le GCS comporte aujourd'hui un membre supplémentaire avec le centre hospitalier du Vinatier.

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 de 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 GCS Blanchisserie du 22 novembre 2016, 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.

- Le GCS « LYON CANCEROLOGIE UNIVERSITAIRE » (LCU) :

Le GCS LCU constitué entre le Centre Léon Bérard 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 en cancérologie 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
- L'activité diagnostique 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 ».

### III) CIRCONSTANCES EMPECHANT LA COMPARAISON ENTRE EXERCICES

#### 3.1) changement de méthode nécessitant une correction en situation nette

Trois motifs de correction en situation nette sont intervenus en 2022

- Deux motifs au titre des changements de méthode

⇒ Le Produit à Recevoir des séjours à cheval.

Ce motif concerne la méthodologie d'estimation du produit à recevoir relatifs aux séjours à cheval.

Il a été constaté que la méthode historique de calcul appliquée par le Département d'Information Médicale ne prenait en compte que le dernier Résumé d'Unité Médicale et non le Résumé de Sortie Standardisé en sa totalité.

En conséquence, un changement de méthode a été mise en œuvre en 2022 qui permet d'intégrer la totalité du Résumé de Sortie Standardisé pour la détermination du PAR séjour à cheval de l'exercice 2022 afin de mieux respecter le principe d'annualité.

Il en résulte une correction en situation nette au 01.01.2022 à constater au titre du changement de méthode pour le produit à recevoir des séjours à cheval et qui s'établit donc à un montant de : 11 238 326 €

⇒ L'imputation de la phase 4 bis 2021

L'arrêté n°2021-18-2305 du 8 avril 2022 (phase 4 bis), fixant les crédits à recevoir au titre de la circulaire budgétaire n°4, a été reçu après la clôture des comptes 2021 intervenue le 10 mars 2022 et fixée par la décision 22/38.

Du fait des délais de clôture, certains crédits délégués dans cette phase avaient fait l'objet d'un rattachement sur l'exercice 2021 par la constatation de produits à recevoir, mais une partie significative des crédits de cette phase 4 bis 2021 a été titrée sur l'exercice 2022.

Dans la mesure où la clôture 2022 est intervenue après réception des dernières notifications de crédits, toutes les notifications ont dû être imputées sur le bon exercice. Il convient donc de ré-imputer les crédits reçus au titre de la campagne budgétaire 2021 sur l'exercice 2021 et de constater une correction en situation nette d'un montant de : 29 806 860.38€

- Un motif au titre de corrections d'erreurs

⇒ PCA Ségur Intéressement

L'arrêté n°2021-18-2052 du 10 janvier 2022 (phase 4), fixant les crédits à recevoir au titre de la circulaire budgétaire n°3, intégrait des crédits relatifs au « SEGUR intéressement » pour un montant total de 4 792 560€.

Consécutivement, un PCA a été passé à l'occasion de la clôture de l'exercice 2021 pour un montant arrêté à 1 520 878.13€.

Dans la mesure où la signature de l'accord local de mise en œuvre du Ségur de la Santé a eu lieu le 27 juin 2022, les 4 792 560.01€ de crédits notifiés auraient dû être reportés en intégralité sur l'exercice 2022 et faire l'objet d'un PCA pour leur intégralité.

Il en résulte qu'il convient de comptabiliser par correction en situation nette un complément de rattachement sur l'exercice 2022 d'un montant de 3 271 681,87€

### 3.2) autres circonstances.

Sans objet pour l'exercice 2022.

Changement de méthode comptable pour le rattachement des séjours à cheval 2021 et le rattachement de la phase 4bis de la campagne de financement 2021:

Bilan 2022 avant retraitement				Bilan 2022 après retraitement séjours à cheval et phase 4bis			
actif		passif		actif		passif	
actif immobilisé:	1 313 420 974	apports:	385 111 827	actif immobilisé:	1 313 420 974	apports:	385 111 827
		réserves:	549 653 920			réserves:	549 653 920
		report à nouveau:	- 358 636 371			report à nouveau:	- 317 591 185
		résultat de l'exercice:	52 331 128			résultat de l'exercice:	11 285 942
		subventions d'invest:	219 605 246			subventions d'invest:	219 605 246
		droits de l'affectant:	1 769 830			droits de l'affectant:	1 769 830
		provisions:	104 883 766			provisions:	104 883 766
		dettes financières:	814 050 841			dettes financières:	814 050 841
actif circulant:	860 244 563	passif circulant:	394 492 091	actif circulant:	860 244 563	passif circulant:	394 492 091
cptes régularisation:	386 374	cptes régularisation:	10 789 633	cptes régularisation:	386 374	cptes régularisation:	10 789 633
<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>

correction d'erreur pour le rattachement des financements perçus au titre du SEGUR intéressement en 2021:

Bilan 2022 après retraitement séjours à cheval et phase 4bis				Bilan de clôture 2022			
actif		passif		actif		passif	
actif immobilisé:	1 313 420 974	apports:	385 111 827	actif immobilisé:	1 313 420 974	apports:	385 111 827
		réserves:	549 653 920			réserves:	549 653 920
		report à nouveau:	- 317 591 185			report à nouveau:	- 320 862 867
		résultat de l'exercice:	11 285 942			résultat de l'exercice:	14 557 624
		subventions d'invest:	219 605 246			subventions d'invest:	219 605 246
		droits de l'affectant:	1 769 830			droits de l'affectant:	1 769 830
		provisions:	104 883 766			provisions:	104 883 766
		dettes financières:	814 050 841			dettes financières:	814 050 841
actif circulant:	860 244 563	passif circulant:	394 492 091	actif circulant:	860 244 563	passif circulant:	394 492 091
cptes régularisation:	386 374	cptes régularisation:	10 789 633	cptes régularisation:	386 374	cptes régularisation:	10 789 633
<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>Total</b>	<b>2 174 051 910</b>

#### IV) EVENEMENTS IMPORTANTS SURVENUS DEPUIS LA CLOTURE DE L'EXERCICE 2022

Sans objet pour l'exercice 2022.

#### V) PERSPECTIVES D'AVENIR

L'Etat prévisionnel des recettes et des dépenses (EPRD) pour 2023 a été approuvé et rendu exécutoire par l'Agence Régionale de Santé (ARS) le 27 janvier 2023. Il a été établi sur la base de la trajectoire d'atterrissage de l'exercice 2022 (RIA 1 2022).

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.

Il se distingue des EPRD précédents dans la mesure où le dispositif de garantie de financement introduit à l'occasion de la crise provoquée par l'épidémie de COVID 19 n'est pas reconduit.

En outre, on notera que les états prévisionnels tiennent compte des effets inflationnistes et des tensions RH qui ont un impact significatif sur recettes liées à l'activité (fermetures de lits d'hospitalisation conventionnelle du fait des postes vacants).

Sur cette base, le montant du résultat prévisionnel du budget principal a été arrêté à + 80 111€ (excédent) et à + 10 025 604€ (excédent) pour l'ensemble des budgets consolidés.

Cet EPRD 2023 s'intègre dans le cadre du dernier PGFP validé par l'Agence Régionale de Santé avec une trajectoire pluriannuelle d'investissement 2023-2032.

## VI) EVOLUTIONS DU BILAN 2022

### VI.1 Evolution du bilan : ACTIF

ACTIF	2022			2021	variati on	
	BRUT	AMORT	NET		montant	%
<b>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:</b>	170 864 576	133 374 339	37 490 237	36 399 590	1 090 647	3,0%
frais d'établissement						
concessions et droits similaires, brevets, licences	54 291 240	44 299 172	9 992 069	8 939 360	1 052 709	11,8%
autres immobilisati ons incorporelles	116 226 264	89 075 168	27 151 096	27 319 067	-167 971	-0,6%
immobilisati on incorporelles en cours	347 072	0	347 072	141 164	205 909	145,9%
<b>IMMOBILISATIONS CORPORELLES:</b>	2 456 549 140	1 296 103 608	1 160 445 532	1 145 405 914	14 973 602	1,3%
terrains	37 259 332	1 739 345	35 519 987	35 606 975	-86 988	-0,2%
constructi ons	1 758 568 300	847 344 537	911 223 764	897 464 519	13 759 245	1,5%
installati ons techniques, matériel	416 966 714	321 826 116	95 140 598	93 958 566	1 182 032	1,3%
autres immobilisati ons corporelles	172 011 140	124 271 243	47 739 897	42 386 786	5 353 111	12,6%
immobilisati ons corporelles en cours	69 821 322	0	69 821 322	74 879 082	-5 057 761	-6,8%
immobilisati ons reçues en af fectati on	1 856 315	922 367	933 948	1 109 986	-176 038	-15,9%
immobilisati ons af fectées ou mises à dispositi on	66 017	0	66 017			
<b>IMMOBILISATIONS FINANCIERES:</b>	115 485 205	0	115 485 205	131 708 950	-16 223 745	-12,3%
participati ons et créances rat achées	1 182 972	0	1 182 972	1 287 572	-104 600	-8,1%
autres titres immobilisés	93 033	0	93 033	92 736	297	0,3%
prêts	457 347	0	457 347	457 347	0	0,0%
autres	113 751 852	0	113 751 852	129 871 294	-16 119 442	-12,4%
<b>TOTAL I</b>	<b>2 742 898 921</b>	<b>1 429 477 947</b>	<b>1 313 420 974</b>	<b>1 313 514 454</b>	<b>-159 497</b>	<b>0,0%</b>
<b>STOCKS ET ENCOURS:</b>	44 354 378	0	44 354 378	43 929 523	424 856	1,0%
autres approvisionnements	44 354 378	0	44 354 378	43 929 523	424 856	1,0%
<b>CREANCES D'EXPLOITATION:</b>	348 700 224	20 166 421	328 533 803	328 667 381	-133 578	0,0%
hospitalisés et consultants	13 775 997	20 166 421	-6 390 425	-1 942 738	-4 447 687	NS
caisse pivot	287 994 616	0	287 994 616	284 430 352	3 564 264	1,3%
autres tiers payants	34 037 944	0	34 037 944	32 546 504	1 491 440	4,6%
autres	12 891 668	0	12 891 668	13 633 263	-741 595	-5,4%
<b>CREANCES DIVERSES</b>	114 703 735	0	114 703 735	132 885 123	-18 181 388	-13,7%
<b>DISPONIBILITES</b>	372 138 946	0	372 138 946	211 625 630	160 513 316	75,8%
<b>CHARGES CONSTATEES D'AVANCE</b>	513 700	0	513 700	299 116	214 584	71,7%
<b>TOTAL II</b>	<b>880 410 984</b>	<b>20 166 421</b>	<b>860 244 563</b>	<b>717 406 773</b>	<b>142 837 790</b>	<b>19,9%</b>
PRIMES DE REMBOURSEMENTS DES OBLIGATIONS	390 106	0	390 106	411 070	-20 964	-5,1%
DEPENSES A CLASSER OU REGULARISER	-3 732	0	-3 732	12 895	-16 627	-128,9%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>3 623 696 279</b>	<b>1 449 644 369</b>	<b>2 174 051 910</b>	<b>2 031 345 192</b>	<b>142 640 701</b>	<b>7,02%</b>

a) Evolution des immobilisations :

Des dépenses d'investissements ont été réalisées en 2022 à hauteur de 125M€ en recul de 8M€ par rapport à 2021, qui était une année de forte progression des dépenses d'équipement.

En 2022, la comptabilité a enregistré des sorties d'actifs pour 31M€ 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 75M€.

Dans le cadre des crédits Ségur liés à la restauration des capacités financières, 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 2021-2029 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 2022 a été comptabilisée pour 16M€. En contrepartie de ce financement, l'établissement s'est engagé à atteindre des cibles en matière de désendettement.

Le taux de renouvellement des immobilisations s'élève à 4,8 % en 2022 et retrouve les niveaux des années 2019-2020 alors que 2021 affichait un taux de 5,3 %.

Le taux de vétusté des immobilisations continue à s'améliorer passant de 79,8 % fin 2018 à 75,6 % fin 2022.

Tableau des immobilisations

RUBRIQUES	Valeur brute à la clôture de l'exercice 2021	Augmentat ions	Diminut ions	Valeur brute à la clôture de l'exercice 2022
<b>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:</b>	<b>157 679 105</b>	<b>17 545 532</b>	<b>4 360 061</b>	<b>170 864 576</b>
frais d'établissement				
concessions et droits similaires, brevets, licences	50 125 441	4 907 209	741 410	54 291 240
autres immobilisations incorporelles	107 412 500	10 627 261	1 813 498	116 226 263
immobilisations incorporelles en cours	141 164	2 011 062	1 805 153	347 072
<b>IMMOBILISATIONS CORPORELLES:</b>	<b>2 378 114 749</b>	<b>180 099 233</b>	<b>101 664 842</b>	<b>2 456 549 141</b>
terrains	37 316 565	13 007	70 240	37 259 333
constructions	1 693 518 383	70 035 061	4 985 144	1 758 568 300
installations techniques, matériel	407 424 938	24 050 963	14 509 186	416 966 714
autres immobilisations corporelles	163 119 466	18 081 777	9 190 102	172 011 141
immobilisations corporelles en cours	74 879 082	67 754 536	72 812 297	69 821 322
immobilisations reçues en affectation	1 856 315			1 856 315
immobilisations affectées ou mises à disposition		163 889	97 872	66 017
<b>IMMOBILISATIONS FINANCIERES:</b>	<b>131 708 950</b>	<b>88 978</b>	<b>16 312 723</b>	<b>115 485 205</b>
participations et créances rattachées	1 287 572		104 600	1 182 972
autres titres immobilisés	92 736	297		93 033
prêts	457 347			457 347
autres	129 871 295	88 681	16 208 123	113 751 853
<b>TOTAL</b>	<b>2 667 502 804</b>	<b>197 733 743</b>	<b>122 337 625</b>	<b>2 742 898 922</b>

L'annuité d'amortissement des immobilisations s'élève à 105M€ 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.

#### Tableau des amortissements

RUBRIQUES	Amortissements à la clôture de l'exercice 2021	Augmentat bns	Diminut bns	Amortissements à la clôture de l'exercice 2022
<b>IMMOBILISATIONS INCORPORELLES:</b>	<b>121 279 515</b>	<b>14 637 427</b>	<b>2 542 603</b>	<b>133 374 339</b>
frais d'établissement				
concessions et droits similaires, brevets, licences	41 186 081	3 854 500	741 410	44 299 172
autres immobilisat bns incorporelles	80 093 433	10 782 927	1 801 193	89 075 168
<b>IMMOBILISATIONS CORPORELLES:</b>	<b>1 232 708 836</b>	<b>90 544 183</b>	<b>27 149 409</b>	<b>1 296 103 609</b>
terrains	1 709 590	29 755		1 739 345
construct bns	796 053 865	55 118 132	3 827 459	847 344 538
installat bns techniques, matériel	313 466 371	22 551 844	14 192 099	321 826 116
autres immobilisat bns corporelles	120 732 680	12 668 415	9 129 852	124 271 243
immobilisat bns reçues en af éctat bn	746 329	176 038		922 367
<b>TOTAL</b>	<b>1 353 988 351</b>	<b>105 181 610</b>	<b>29 692 012</b>	<b>1 429 477 949</b>

L'ensemble des opérations comptabilisées en 2022 se traduit par une augmentation de la valeur brute des immobilisations (hors immobilisations financières) de 75M€. La valeur nette des immobilisations, c'est à dire la valeur brute diminuée des amortissements cumulés, a augmenté de 16M€ confirmant le rajeunissement du parc immobilier de l'établissement.

#### b) Evolution des comptes de stocks et encours :

La valeur comptable des stocks reste stable par rapport à 2021.

Les stocks sont constitués à la fin de l'année 2022 de :

- produits stockés en pharmacie centrale pour 37M€
- produits stockés dans les établissements pour 7M€

La valeur comptable des stocks reste toutefois significativement plus élevée qu'avant la crise sanitaire, en référence au 31 décembre 2019.

#### c) Evolution des créances d'exploitation :

Le montant des créances brutes d'exploitation s'élève à la fin de l'exercice à 349M€ en augmentation de 5M€ par rapport à 2021 qui avait déjà enregistré une hausse de 101M€ par rapport à 2020.

La valeur des créances à l'encontre des hospitalisés et consultants qui représente 14M€ reste stable par rapport à 2021. Ces créances sont constituées pour 13M€ de factures émises à l'encontre des patients et pour 1M€ de produits à recevoir sur des prestations non encore facturées aux débiteurs.

La créance à l'encontre de la caisse pivot a augmenté de 4M€ par rapport à 2021 et représente 288M€ à la fin de l'exercice 2022. Cette créance est composée :

- pour 231M€ 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 57M€ de produits à recevoir qui concernent des financements relatifs à l'activité 2022 mais qui ne seront mis en paiement par la caisse primaire d'assurance maladie qu'en 2023. C'est notamment le cas du financement des activités d'hospitalisation MCO des mois de novembre et de décembre 2022 dont le versement intervient en tout (pour l'activité de décembre) et en partie (pour l'activité de novembre) au cours du premier trimestre 2023.

Les rattachements de produits sous la forme de produits à recevoir ont significativement baissé en 2022 par rapport à 2021 (-18M€) en raison d'un changement dans la méthode de traitement de la phase 4bis de la campagne de financement 2022 notifiée début mai. Corrélativement, ce changement de méthode a entraîné une augmentation des sommes restant à recouvrer à l'encontre de la caisse pivot.

Les créances à l'encontre des autres tiers payants (mutuelles et compagnies d'assurance, autres établissements de santé, autres AMO...) s'élèvent à 34M€, à un niveau proche de 2021.

Ces créances se répartissent en :

- 1M€ à l'encontre de conseils départementaux ou métropoles ;
- 16M€ à l'encontre des mutuelles et de compagnies d'assurance ;
- 14M€ au titre de la facturation individuelle et détaillée des établissements de santé (FIDES);
- 1M€ à l'encontre d'autres tiers payants (Etat, EPS, autres).

Les créanciers autres (locataires, redevables d'escomptes...) sont redevables de 13M€.

Les restes à recouvrer sur les émissions de l'exercice 2022 représentent 98,7 % de l'encours total des sommes restant à recouvrer sur créances d'exploitation :

Exercices	Hospitalisés et consultants		Caisses de sécurité sociale		État		Départements		Autres tiers payant		Autres débiteurs	
	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur	Nombre de titres	Solde débiteur	Nombre de titres
N-10 et antérieurs	54 232,61	18	0,00	0	144,42	3	0,00	0	0,00	0	36 601,75	102
N-9	1 911,77	24	0,00	0	206,01	3	0,00	0	750,60	2	14 513,73	56
N-8	30 430,95	22	0,00	0	50,54	1	0,00	0	681,75	3	33 936,65	124
N-7	22 420,27	16	0,00	0	2 412,36	15	0,00	0	985,07	11	12 223,20	27
N-6	5 441,81	24	0,00	0	2 726,95	31	0,00	0	10 116,07	24	17 742,22	8
N-5	30 426,32	64	0,00	0	46 775,24	46	1 295,63	1	2 230,64	23	3 465,86	3
N-4	198 414,42	179	60,00	1	18 126,62	61	0,00	0	15 486,83	160	18 786,34	11
N-3	253 129,01	294	12 966,18	65	55 809,39	55	5,27	1	38 147,83	172	71 459,09	12
N-2	437 877,25	932	266 237,08	160	21 662,23	62	1 998,72	1	51 965,51	236	27 710,58	9
N-1	1 345 993,24	6104	187 069,09	124	40 903,94	58	33 646,39	14	198 159,58	518	70 147,30	36
N	10 436 351,89	79936	247 411 522,43	97842	164 292,20	337	1 357 984,69	466	15 252 630,46	93738	1 759 825,92	608
Total	12 816 629,54	87713	247 877 854,78	68192	353 109,90	872	1 394 930,70	483	15 571 154,34	94907	2 066 413,24	991
Dont frais de poursuites	522,37		0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	

Les restes à recouvrer à l'encontre des caisses de sécurité sociale représentent 88,5 % de l'encours des restes sur créances d'exploitation alors que les restes à recouvrer à l'encontre des particuliers et des tiers payants constituent respectivement 4,6 % et 5,6 % de l'encours total.

A la fin de l'année 2022, le taux de recouvrement sur les créances d'exploitation (hors assurance maladie) est de 98,48 % sur les émissions de l'exercice précédent.

Le montant des créances admises en non-valeur pour des motifs de disparition ou d'insolvabilité des débiteurs est de 3,1M€ en 2022.

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 115M€, en retrait de 18M€ par rapport à 2021. Il est composé :

- pour 73M € de sommes restant à recouvrer ;
- pour 42M € 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.

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

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

La provision pour dépréciation des comptes de redevables s'élève à 20M€. Elle augmente de 5M€ par rapport à 2021 en raison de l'augmentation de l'encours des créances à l'encontre d'établissements de santé (biologie, mises à dispositions...).

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 2022, s'élève à 372M€.

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		2022	2021	variation	var %age
CAPITAUX PROPRES	<b>APPORTS:</b>	<b>385 111 827</b>	<b>384 958 024</b>	<b>153 803</b>	<b>0,04%</b>
	<b>RÉSERVES :</b>	<b>549 653 920</b>	<b>530 980 444</b>	<b>18 673 476</b>	<b>3,52%</b>
	Excédents affectés à l'investissement	487 399 752	468 726 276	18 673 476	3,98%
	Réserve de trésorerie	62 254 167	62 254 167	0	0,00%
	réserve de compensation	0	0	0	#DIV/0 !
	<b>REPORT À NOUVEAU :</b>	<b>-320 862 867</b>	<b>-374 343 929</b>	<b>53 481 062</b>	<b>-14,29%</b>
	<b>RÉSULTAT DE L'EXERCICE</b>	<b>14 557 624</b>	<b>34 334 565</b>	<b>-19 776 941</b>	<b>-57,60%</b>
	<b>SUBVENTIONS D'INVESTISSEMENT</b>	<b>219 605 246</b>	<b>190 420 412</b>	<b>29 184 834</b>	<b>15,33%</b>
	<b>DROITS DE L'AFFECTANT</b>	<b>1 769 830</b>	<b>1 769 830</b>	<b>0</b>	<b>0,00%</b>
	<b>TOTAL I</b>	<b>849 835 579</b>	<b>768 119 344</b>	<b>81 716 235</b>	<b>10,64%</b>
PROV R&C	<b>PROVISIONS POUR RISQUES</b>	<b>19 319 829</b>	<b>16 855 821</b>	<b>2 464 008</b>	<b>14,62%</b>
	<b>PROVISIONS POUR CHARGES</b>	<b>85 563 937</b>	<b>81 495 826</b>	<b>4 068 111</b>	<b>4,99%</b>
	<b>TOTAL II</b>	<b>104 883 766</b>	<b>98 351 647</b>	<b>6 532 119</b>	<b>6,64%</b>
DETTES	<b>DETTES FINANCIÈRES :</b>	<b>814 050 841</b>	<b>819 788 227</b>	<b>-5 737 386</b>	<b>-0,70%</b>
	Emprunts obligataires	122 000 000	122 000 000	0	0,00%
	Emprunts auprès des établissements de crédit	683 396 372	689 456 601	-6 060 229	-0,88%
	Emprunts et dettes financières divers	8 654 468	8 331 626	322 843	3,87%
	Crédits et lignes de trésorerie	0	0	0	
	<b>DETTES D'EXPLOITATION :</b>	<b>283 194 777</b>	<b>234 546 609</b>	<b>48 648 168</b>	<b>20,74%</b>
	Avances reçues	9 428 796	6 610 940	2 817 855	42,62%
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	168 189 435	127 972 160	40 217 275	31,43%
	Dettes fiscales et sociales	105 576 546	99 963 509	5 613 038	5,62%
	<b>DETTES DIVERSES :</b>	<b>111 297 314</b>	<b>101 167 280</b>	<b>10 130 034</b>	<b>10,01%</b>
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	8 813 722	3 490 697	5 323 024	152,49%
	Fonds déposés par les hospitaliers et hébergés	87 551	117 880	-30 329	-25,73%
	Autres	3 414 002	22 176 845	-18 762 843	-84,61%
Produits constatés d'avance	98 982 039	75 381 858	23 600 181	31,31%	
<b>TOTAL III</b>	<b>1 208 542 932</b>	<b>1 155 502 116</b>	<b>53 040 816</b>	<b>4,59%</b>	
CDR	<b>RECETTES À CLASSER ET À RÉGULARISER CRÉDIT</b>	<b>10 789 633</b>	<b>9 372 085</b>	<b>1 417 549</b>	<b>15,13%</b>
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>		<b>2 174 051 910</b>	<b>2 031 345 192</b>	<b>142 706 718</b>	<b>7,03%</b>

a) Les apports :

Les apports sont constitués des dotations et des dons en capital.

Le niveau des apports reste stable après avoir connu une forte augmentation en 2021 de 157M€ en raison de la conclusion d'un contrat de soutien à l'investissement et à la transformation du service public hospitalier, dans le cadre des crédits Ségur liés à la restauration des capacités financières, 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 en 2022 à hauteur de 19M€ par l'affectation du résultat excédentaire 2021 de la DNA.

c) Evolution du report à nouveau :

Le report à nouveau déficitaire s'améliore passant de 374M€ fin 2021 à 321M€ fin 2022.

Cette évolution favorable du report à nouveau déficitaire résulte :

- de l'intégration du résultat excédentaire 2021 du budget principal (18M€) qui a été supérieure à l'intégration des résultats déficitaires des budgets annexes (-2M€) ;
- des corrections en situation nette comptabilisées en 2022 pour corriger le rattachement des séjours à cheval de l'exercice 2021 (11M€), le rattachement des financements alloués dans cadre de la phase 4bis de la campagne budgétaire 2021 (30M€) et le rattachement de la dotation 2021 des crédits SEGUR intéressement (-3M€)

d) Evolution du résultat de l'exercice :

Le résultat de l'établissement (tous budgets confondus) est positif et s'élève à 15M€ fin 2022. Le recul constaté par rapport à 2021 où il avait atteint 34M€ provient pour 15M€ du recul de l'excédent sur le budget principal et pour 3M€ du recul de l'excédent sur le budget annexe de la dotation non affectée.

e) Evolution des subventions d'investissement :

L'encours des subventions d'investissement s'établit à 220M€ fin 2022 contre 190M€ fin 2021.

L'établissement a perçu en 2022 des subventions d'équipement pour 40M€ essentiellement allouées par l'État dans le cadre des délégations FIR ou MIGAC. Au cours de l'année 2022, environ 10M€ de subventions d'équipement ont été apurées en raison de leur amortissement complet.

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	16 855 821	8 863 022	6 399 014	19 319 829
Provisions pour charges de personnel liées aux CET				
<i>Personnel médical</i>	31 746 186	2 192 719	669 830	33 269 074
<i>Personnel non médical</i>	38 472 485	4 541 810	480 714	42 533 581
Provisions pour gros entretien ou grandes révisions	0	0	0	0
autres provisions pour charges	11 277 155	537 177	2 053 051	9 761 282
<b>Provisions pour risques et charges</b>	<b>98 351 647</b>	<b>16 134 728</b>	<b>9 602 609</b>	<b>104 883 766</b>

Les provisions ont globalement progressé de 7M€ par rapport à la clôture de l'exercice 2021 principalement en raison de la dotation annuelle pour la provision liée aux CET (+6M€). Les autres provisions pour risques ont augmenté de 1M€ 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 :

0,151469664774136	ANNEE 2022			
	BALANCE D'ENTREE	remboursements	souscriptions ou tirages	BALANCE DE SORTIE
<b>Emprunts obligataires</b>				
Emprunts obligataires remboursables in fine	122 000 000	-		122 000 000
<b>Emprunts auprès établissements de crédit</b>				
Emprunts en euros	689 456 600	51 060 229	45 000 000	683 396 372
Emprunts ass option tirage ligne trésor				
<b>Emprunts detts ass. conditions particulières</b>				
Prêts des caisses d'assurance maladie	68 148	22 716	-	45 432
<b>TOTAL</b>	<b>811 524 748</b>	<b>51 082 945</b>	<b>45 000 000</b>	<b>805 441 804</b>

A la fin de l'année 2022 l'encours des emprunts dont l'établissement est débiteur s'élève à 805M€. Il se décompose en :

- 122M€ d'emprunts obligataires (soit 15%) ;
- 683M€ d'emprunts auprès d'établissements de crédit (soit 85%).

L'encours de la dette en capital a diminué de 6M€ par l'effet du remboursement effectif de 51M€ et de la souscription de nouveaux emprunts pour 45M€.

Selon les dispositions des articles D6145-70 à D6145-73 du code de la santé publique, un établissement doit solliciter l'autorisation de l'ARS pour souscrire un emprunt s'il remplit deux des critères suivants :

- ratio de dépendance financière excédant 50 % ;
- durée apparente de la dette excédant 10 ans de CAF brute ;
- encours de la dette rapporté au total de ses produits toutes activités confondues supérieur à 30 %.

Fin 2022, l'encours de la dette représente **36,2%** des produits de l'établissement toutes activités confondues, la durée apparente de la dette est de **6,9 années** de CAF brute et le taux de dépendance financière est de **46,2%**.

#### 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. Les avances en cours à la fin de l'exercice s'élèvent à 9M€ dont 8M€ versés par la CPAM dans le cadre de FIDES et 1M€ versés par les particuliers pour des soins ou pour l'hébergement de personnes admises en USLD.

Les dettes envers les fournisseurs et comptes rattachés s'élèvent à 168M€ en hausse de 40M€ par rapport à l'année dernière. Ces dettes fournisseurs sont constituées de factures à régler pour 86M€ (80M€ fin 2021) et de charges à payer pour 82M€ (48M€ fin 2021) correspondant à des prestations réalisées au profit de l'établissement en 2022 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 106M€. Il est constitué pour 69M€ de sommes restant à payer et pour 37M€ de charges rattachées à l'exercice 2022 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 2022. 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 111M€ dont 99M€ de produits constatés d'avance et de 12M€ de dettes exigibles dont 9M€ sur des achats ou constructions d'immobilisations.

La comptabilisation de produits constatés d'avance a concerné en 2022 :

<b>MIGAC+DAF</b>	<b>23M€</b>
<b>GESTION LOCATIVE</b>	<b>7M€</b>
<b>FONDS D'INTERVENTION REGIONAL (FIR)</b>	<b>2M€</b>
<b>RECHERCHE financements</b>	<b>67M€</b>

Les produits constatés d'avance (PCA) sont des recettes allouées en 2022 mais qui seront rattachables à des exercices ultérieurs. Ce sont des financements alloués en 2022 qui serviront à financer des actions qui seront réalisées au plus tôt en 2023. Les PCA ont fortement augmenté passant de 75M€ fin 2021 à 99M€ fin 2022.

Les années précédentes l'établissement clôturait l'exercice comptable au mois de février de l'année N+1, soit avant la notification de la dernière phase de la campagne budgétaire de l'exercice N, ce qui conduisait à constater la recette relative à cette phase de financement sur l'exercice N+1. Si cette dernière phase de la campagne budgétaire portait des financements rattachables à l'exercice N+1, il n'était pas alors nécessaire de procéder à des rattachements à N+1 par PCA. En 2022, l'ARS a demandé que tous les établissements retardent la clôture de leurs comptes annuels pour y intégrer les financements de la dernière phase de la campagne budgétaire de l'année. En conséquence, pour la première fois, l'établissement a émis les titres de recette afférents à la dernière phase de la campagne budgétaire 2022 au cours de l'exercice 2022. Cependant, comme cette phase comportait également des financements alloués par anticipation qui doivent être rattachés à l'exercice 2023, il a donc fallu les détacher de l'exercice 2022 par la comptabilisation de produits constatés d'avance. Ce changement de méthode comptable explique en grande partie la hausse des PCA comptabilisés sur l'exercice 2022.

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 11M€ à la fin 2022. Il s'agit de versements à vérifier ou à réimputer (1M€), de recettes perçues avant émission de titre (2M€), de virements bancaires en cours d'imputation au 31 décembre 2022 (1M€) et de recettes à classer (6M€).

VI.3 Synthèse du bilan 2022 :

Le fonds de roulement (460M€ fin 2022) a poursuivi l'amélioration engagée au cours des années précédentes (+87M€ en 2021 ; +51,6M€ en 2020 ; +32M€ en 2019 ; +25,2M€ en 2018 et +58,5M€ en 2017).

Les ressources stables ont progressé de 163M€ par rapport à 2021 tandis que les emplois stables constitués par la valeur brute des immobilisations ont augmenté de 75M€.

L'augmentation des ressources stables provient de la progression des capitaux propres (+82M€), de l'évolution des provisions pour risques et charges et pour créances douteuses (+12M€), de l'augmentation des amortissements cumulés (+75M€) qui ont été plus forts que le recul de l'endettement (-6M€).

Le besoin en fonds de roulement a baissé de 73M€ en raison de la hausse de 60M€ du passif circulant (dettes fournisseurs et divers dont recettes à classer) alors que l'actif circulant (stocks et créances) a baissé de 13M€.

	<b>2022</b>	<b>2021</b>	<b>variation</b>
actif circulant	501 592 438,50 €	514 123 934,33 €	- 12 531 495,83 €
passif circulant	405 194 173,18 €	344 968 094,09 €	60 226 079,09 €
<b>Besoin en fonds de roulement</b>	<b>96 398 265,32 €</b>	<b>169 155 840,24 €</b>	<b>- 72 757 574,92 €</b>
ressources stables	3 210 222 890,52 €	3 047 382 127,74 €	162 840 762,78 €
emplois stables	2 749 964 894,10 €	2 674 589 740,29 €	75 375 153,81 €
<b>Fonds de roulement net global</b>	<b>460 257 996,42 €</b>	<b>372 792 387,45 €</b>	<b>87 465 608,97 €</b>
<b>Trésorerie nette</b>	<b>363 859 731,10 €</b>	<b>203 636 547,21 €</b>	<b>160 223 183,89 €</b>

La progression du fonds de roulement (+87M€) conjuguée à une diminution du besoin en fonds de roulement (-73M€) a conduit à une amélioration de la trésorerie nette de l'établissement de 160M€.

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 2022 le montant de 364M€, qui est un niveau très satisfaisant pour couvrir le cycle d'exploitation de l'établissement.

## VII - EVOLUTIONS DU COMPTE DE RESULTAT 2022 (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 suit les opérations concernant les fonctions et activités mentionnées aux I, II et III de l'article L. 6132-3 du code de la santé publique, gérées par les Hospices civils de Lyon, établissement support du groupement hospitalier de territoire.

Budget	2022			2021		
	charges	produits	résultat	charges	produits	résultat
principal	2 168 216 230	2 171 292 182	3 075 952	2 063 698 311	2 081 347 352	17 649 041
DNA	6 710 772	22 153 781	15 443 008	6 017 253	24 644 260	18 627 007
USLD	34 868 411	30 972 056	-3 896 355	32 956 053	31 259 988	-1 696 065
Ecoles	13 187 766	13 114 507	-73 259	12 741 540	12 613 677	-127 863
GHT	1 902 485	1 902 485	0	1 756 994	1 756 994	0
Act L.312-1 CASF	1 511 240	1 519 519	8 279	1 412 364	1 294 809	-117 555
total	2 226 396 905	2 240 954 529	14 557 624	2 118 582 515	2 152 917 080	34 334 565

Le budget principal représente plus de 97% des charges et des produits de l'établissement. Son résultat est excédentaire pour la 5<sup>ème</sup> année consécutive et atteint 3M€. Les charges du budget principal ont augmenté de 5,06 % par rapport à 2021 alors que les produits ont augmenté de 4,32 %, 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 15M€ en recul par rapport à 2021 en raison du tassement des produits de cession d'actifs (-4M€).

Le budget des unités de soins de longue durée poursuit la dégradation de son résultat en raison de la progression de ses charges (+5,8%) et du recul de ses produits (-0,92%).

Le budget G destiné à suivre les opérations réalisées par les Hospices civils 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.

Le résultat consolidé de l'établissement (toutes activités confondues) est excédentaire de 14,6M€ en recul de 20M€ par rapport à celui de 2021 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 108M€ alors que les produits ont augmenté de 88M€.

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.

### 7.2) Le résultat d'exploitation (tous budgets) :

	2022	2021	variation	var en %age
<b>PRODUITS D'EXPLOITATION</b>				
VENTE DE MARCHANDISES	70 677 842	69 736 272	941 570	1,35%
PRODUCTION VENDUE	67 853 450	70 046 964	-2 193 514	-3,13%
PRODUCTION IMMOBILISÉE	3 497 281	3 501 765	-4 484	-0,13%
PRODUITS DE L'ACTIVITÉ	1 898 828 101	1 815 188 660	83 639 441	4,61%
SUBV D'EXPLOITATION ET PARTICIPATIONS	73 685 819	61 533 586	12 152 233	19,75%
REPRISES SUR AMORT, DÉPRÉC ET PROVISIONS	11 777 348	8 972 554	2 804 794	31,26%
AUTRES PRODUITS DE GESTION COURANTE	68 241 306	70 482 644	-2 241 338	-3,18%
<b>TOTAL I</b>	<b>2 194 561 147</b>	<b>2 099 462 446</b>	<b>95 098 701</b>	<b>4,53%</b>
<b>CHARGES D'EXPLOITATION</b>				
ACHATS STOCKÉS AUTRES APPROVISIONNEMENTS	469 802 456	435 503 172	34 299 285	7,88%
VARIATION STOCKS DES AUTRES APPROVIS	-424 856	5 757 996	-6 182 852	
ACHATS NON STOCKÉS MAT ET FOURNITURES	81 875 878	77 213 510	4 662 368	6,04%
SERVICES EXTÉRIEURS ET AUTRES	157 135 183	156 698 379	436 804	0,28%
IMPÔTS ET TAXES SUR RÉMUNÉRATIONS	122 635 436	116 646 837	5 988 598	5,13%
IMPÔTS TAXES ET VERST ASSIMILÉS AUTRES	945 838	992 887	-47 049	-4,74%
RÉMUN ET AUTRES CHARGES DE PERSONNEL	864 220 482	821 989 352	42 231 130	5,14%
CHARGES SOCIALES	308 527 304	304 803 974	3 723 331	1,22%
DOT AUX AMORT ET DÉPRÉC SUR IMMO	105 181 610	100 422 699	4 758 911	4,74%
DOT AUX DÉPRÉC SUR ACTIF CIRCULANT	7 335 397	492 505	6 842 893	1389,41%
DOT AMORT, PROV, DÉPR RISQUES ET CHARGES	16 134 728	13 819 878	2 314 850	16,75%
AUTRES CHARGES DE GESTION COURANTE	32 252 562	27 184 576	5 067 986	18,64%
<b>TOTAL II</b>	<b>2 165 622 018</b>	<b>2 061 525 764</b>	<b>104 096 254</b>	<b>5,05%</b>
<b>RESULTAT D'EXPLOITATION</b>	<b>28 939 129</b>	<b>37 936 682</b>	<b>-8 997 552</b>	<b>-23,72%</b>

Le résultat d'exploitation est excédentaire de 29M€ sur l'exercice 2022. Il est en retrait de 24% (-9M€) par rapport à l'exercice précédent en raison d'une augmentation des charges d'exploitation (+5,05 %) plus forte que celle des produits d'exploitation (+4,53 %).

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

Leur augmentation tient principalement à une évolution favorable des produits de l'activité de +4,61% qui est légèrement en retrait par rapport aux évolutions enregistrées les années précédentes (+6,88% en 2021 et +7,03% en 2020).

- Les ventes de marchandises restent stables (+1,35%) après avoir fortement progressé en 2021 (8,19 %).
- La production vendue (68M€) concerne les prestations de service assurées et facturées par l'établissement et les produits des activités annexes à l'activité hospitalière (chambres particulières, mise à disposition de personnel facturée, location de matériel). Elle est en baisse de 2M€ par rapport au résultat de 2021 et reste très inférieure au niveau d'avant crise sanitaire COVID-19 (76M€ en 2019).
- Les produits de l'activité hospitalière s'élèvent à 1 899M€ dont 1 867M€ sur le budget principal et enregistrent une progression de 84M€ en 2022, moins forte que celle de l'année précédente. Ils se décomposent en :

	produits de l'activité hospitalière budget principal			
	2022	2021	variation	var %age
produits à la charge de l'assurance maladie	1 726 368 019	1 648 217 612	78 150 407	4,74%
produits à la charge des patients et des org complém	81 839 235	83 373 661	-1 534 426	-1,84%
soins aux patients étrangers non ass soc en France	25 952 985	22 962 856	2 990 129	13,02%
prestations au profit de malades d'autres établissements	32 745 488	30 087 694	2 657 794	8,83%
Produits à la charge de l'État, collectivités territoriales et autres organismes publics	-	-	-	

L'augmentation de 78M€ des produits à la charge de l'assurance maladie résulte très principalement d'une progression des produits de l'hospitalisation alors que les produits faisant l'objet d'une tarification spécifique sont restés stables.

L'augmentation des produits de l'hospitalisation de 78M€ (+5,07%) résulte des évolutions suivantes :

- Produits de la tarification des séjours : + 15 M€
- Produits des médicaments : +37 M€
- Produits des Dispositifs médicaux facturés en sus : +1 M€
- Forfaits et dotations annuels : + 8 M€
- Produits du financement des SSR : +1 M€
- Dotation annuelle de fonctionnement : + 3 M€
- Dotations MIGAC : +14 M€

Les produits de l'activité hospitalière facturés aux patients et aux régimes complémentaires ont baissé de 2M€ et demeurent inférieurs au niveau de 2019.

La progression de la facturation de prestations au profit de malades d'autres établissements se poursuit en 2022 (+8,83%) en raison de la facturation des actes de laboratoire qui a augmenté de 9,8 % en 2022.

- Les subventions de fonctionnement ont augmenté de 12M€. Elles concernent les financements alloués dans le cadre du FIR pour 44M€, le financement de la médecine légale pour 2M€ et le financement par la région Auvergne-Rhône-Alpes des formations dispensées par les écoles (budget annexe des écoles) pour 9M€. L'établissement a également perçu 3M€ alloués par le fonds pour l'emploi hospitalier et le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique.
- En 2022, le niveau de reprise sur les provisions s'élève 12M€. Il correspond à la diminution de la provision pour créances douteuses (2M€), à la reprise de provisions pour risques (6M€) et à la reprise de provisions pour charges (4M€) dont 1M€ résultent de consommations de droits CET.
- Les autres produits de gestion courante baissent de 2M€ en 2022 après avoir fortement augmenté en 2021 (+11M€). Ce recul tient à la diminution des remboursements de frais facturés par l'établissement (-4M€) notamment dans le cadre de ses activités de recherche en santé.

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

Elles atteignent 2 165 M€ et progressent de 104M€ par rapport à 2021 (+5,05%).

- Les dépenses sur achats stockés poursuivent leur progression : elles ont augmenté de 34M€ par rapport à 2021 où elles avaient déjà augmenté de 36M€.

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

- augmentation de 38M€ (+14,49%) des achats de produits pharmaceutiques et produits à usage médical dans la continuité de la hausse des années précédentes (+11,43 % en 2021 et +7,97% en 2020);
- baisse de 3M€ (-2,2%) des achats de fournitures, produits finis et petit matériel médical, des achats de linges et d'habillements.

- Les achats de services extérieurs sont de 157M€ en 2022, à un niveau sensiblement identique à 2021
- La masse salariale, qui comprend les rémunérations, les cotisations sociales et la taxe sur les salaires représente 1 295M€. Elle poursuit la hausse entamée les années précédentes mais à un rythme moins soutenu (+4,18 % en 2022 ; +7,2 % en 2021 et +7,8 % en 2020).

Les dépenses de personnel (hors charges sociales et fiscales) ont augmenté de 8,8 % et se répartissent de la manière suivante:

montant en K€	2022	2021	variation	
			montant	%age
<b>rémunération du personnel non médical</b>	641 457	609 769	31 688	5,2%
<b>rémunération du personnel médical</b>	222 764	212 221	10 543	5,0%
<b>total</b>	864 220	821 989	42 231	8,8%

L'augmentation des dépenses de personnel s'inscrit dans la continuité de l'évolution constatée les années précédentes. Elle s'explique par les mesures salariales et indemnitaires qui ont été décidées par les pouvoirs publics pour revaloriser la rémunération du personnel hospitalier.

- La charge de dotation aux amortissements des immobilisations est de 105M€ en 2022, soit une augmentation de 5M€. Elle est plus élevée en raison d'un rajeunissement du parc immobilier résultant des investissements réalisés ces dernières années.
- Les charges liées aux dotations aux provisions et à la dépréciation des créances s'élèvent à 23M€ en 2022, en hausse de 9M€ par rapport à 2021. La dotation annuelle est constituée :
  - pour 7M€ par un complément au titre de la provision CET ;
  - pour 7M€ par un complément de provision pour créances douteuses ;
  - pour 9M€ de dotations ou de compléments de dotations pour des litiges avec des patients, des litiges sur travaux ou des litiges concernant le personnel.

### 7.3) Le résultat financier (tous budgets) :

	2022	2021	variation	var %age
PRODUITS FINANCIERS	412 715	1 463 935	-1 051 220	-71,81%
CHARGES FINANCIERES	23 597 508	23 327 730	269 778	1,16%
RESULTAT FINANCIER	-23 184 793	-21 863 795	-1 320 998	-6,04%

Alors que les charges financières avaient baissé les années précédentes, elles restent stables en 2022 sous l'effet conjugué d'une hausse des taux d'intérêt et d'une diminution de l'encours de la dette. Le ratio du poids des frais financiers sur la marge brute qui a évolué favorablement ces dernières années poursuit sa baisse pour s'établir fin 2022 à 14,1 %.

Les produits financiers diminuent fortement en raison de l'érosion du niveau des escomptes obtenus sur les achats. Cette dégradation résulte de retards de traitement des factures dus à la crise sanitaire et au changement de logiciel de gestion économique et financière intervenu en début d'année 2022.

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.

7.4) Le résultat courant (tous budgets) :

	2022	2021	variation
Résultat d'exploitation	28 939 129	37 936 682	-8 997 552
Résultat financier	-23 184 793	-21 863 795	-1 320 998
<b>Résultat courant</b>	<b>5 754 337</b>	<b>16 072 887</b>	<b>-10 318 550</b>

Le résultat courant est un indicateur de l'efficacité de la gestion de l'établissement. Pour la 7<sup>ème</sup> année consécutive le résultat d'exploitation s'avère supérieur au résultat financier, ce qui lui permet de dégager un résultat courant excédentaire.

7.5) Le résultat exceptionnel (tous budgets) :

	2022	2021	variation	var %age
<b>PRODUITS EXCEPTIONNELS</b>				
PROD EXCEPT OP GESTION EXERCICE COURAN	17 965 770	16 759 178	1 206 592	7,20%
PROD EXCEPT OP GESTION EXER ANTÉR	12 290 581	16 422 696	-4 132 115	-25,16%
PROD EXCEP : OPÉRATIONS EN CAPITAL	15 724 315	18 808 825	-3 084 510	-16,40%
REPRISES SUR DEPRECIATIONS EXCEPTIONNEL	-	-	-	
<b>TOTAL I</b>	<b>45 980 667</b>	<b>51 990 699</b>	<b>-6 010 032</b>	<b>-11,56%</b>
<b>CHARGES EXCEPTIONNELLES</b>				
CHARGES EXCEPT EXERCICE COURANT	17 366 585	15 626 662	1 739 923	11,13%
CHARGES EXCEPT EXERCICES ANTÉRIEURS	18 289 934	16 892 821	1 397 113	8,27%
CHARG EXCEPT SUR OPÉRATIONS EN CAPITAL	1 520 860	1 209 537	311 323	25,74%
DOT AUX AMORT ET DEPREC EXCEPTIONNELS	-	-	-	
<b>TOTAL II</b>	<b>37 177 379</b>	<b>33 729 021</b>	<b>3 448 358</b>	<b>10,22%</b>
<b>RESULTAT EXCEPTIONNEL</b>	<b>8 803 287</b>	<b>18 261 678</b>	<b>-9 458 391</b>	<b>-51,79%</b>

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 augmentent de 1M€ par rapport à 2021.

Les produits exceptionnels sur exercices antérieurs baissent de 4M€ en 2022 en raison de la diminution des facturations de soins sur exercice clos (LAMDA) de 5M€.

Les produits sur opérations en capital se sont élevés à 16M€ contre 19M€ l'année précédente. Ils se répartissent pour 5M€ en produits de cession d'actif (9M€ en 2021) et pour 11M€ en reprises de subvention d'investissement au compte de résultat.

b) Les charges exceptionnelles (tous budgets) :

Les charges exceptionnelles sur opérations de l'exercice courant augmentent de 2M€ en raison de l'accroissement de l'activité avec le GCS LCU.

Les charges exceptionnelles sur exercices antérieurs ont augmenté de 1M€ par l'effet d'une diminution de 1M€ 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 est comparable à celui de 2021.

7.6) La capacité d'autofinancement (tous budgets) :

		2022	2021	variation	
<b>CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT</b>		<b>117 297 370</b>	<b>122 561 834</b>	<b>-12 572 394</b>	<b>-9,30%</b>
<b>Affectation de la CAF</b>	- Dotations aux amortissements et aux provisions	128 720 549	114 799 111	-12 572 394	-10,61%
	- Valeur comptable des éléments d'actif cédés	1 520 860	1 209 537	- 1 116 176	-47,99%
	+ Reprises sur amortissements et provisions	11 777 348	8 972 554	- 5 930 211	-39,79%
	+ Quote-part des subventions virées au compte de résultat	10 734 724	9 946 213	1 404 081	16,44%
	+ Produits des cessions d'éléments d'actif	4 989 591	8 862 612	-24 773 510	-73,65%
	<b>Résultat de l'exercice</b>	<b>14 557 624</b>	<b>34 334 565</b>	<b>-37 054 922</b>	<b>-51,91%</b>

La CAF, qui est la différence des produits encaissables et des charges décaissables est en retrait par rapport à 2021 (-13M€ soit -9,3%), en en recul pour la 2ème année consécutive, ce qui marque une rupture par rapport à l'amélioration continue 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 et 2022.

La capacité d'autofinancement est suffisante pour couvrir le remboursement de l'annuité en capital des emprunts (51M€). Elle permet de couvrir 65,2 % des emplois du tableau de financement.

EMPLOIS	2022	2021	RESSOURCES	2022	2021
			<b>CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT</b>	<b>117 297 370</b>	<b>122 561 834</b>
<b>Titre I - Remboursement des dettes financières hors CLTR</b>	<b>51 130 153</b>	<b>48 689 495</b>	<b>Titre I - Emprunts souscrits hors CLTR</b>	<b>45 072 306</b>	<b>45 063 215</b>
<b>Titre II - Immobilisations</b>	<b>125 428 094</b>	<b>133 270 664</b>	<b>Titre II - Dotations et subventions</b>	<b>40 071 980</b>	<b>197 861 793</b>
- Immobilisations incorporelles	13 717 012	15 144 553	- Apports	153 803	156 700 820
- agencement aménagement de terrains	13 007	24 659	- Subventions d'équipement reçues	39 918 177	41 160 973
- Constructions sur sol propre	260 850	515 473	<b>Titre III - Autres ressources</b>	<b>65 228 170</b>	<b>38 882 902</b>
- Installations techniques, matériel et outillage industriel	24 046 971	35 901 470	- Autres immobilisations financières	16 208 123	27 035 020
- Autres immobilisations corporelles	18 081 215	15 196 679	- Cessions d'immobilisations	4 989 591	8 862 612
- Immobilisations en cours	69 309 040	66 487 830	- Autres (dont diminution de la créance de l'art 58 )	2 985 270	2 985 270
<b>Titre III : Autres emplois</b>	<b>3 360 660</b>	<b>156 717 710</b>	- corrections en situation nette	41 045 186	
- Participations et créances rattachées à des participations					
- Autres immobilisations financières	88 978	156 717 710			
- corrections en situation nette	3 271 682				
<b>TOTAL DES EMPLOIS</b>	<b>179 918 907</b>	<b>338 677 869</b>	<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>	<b>267 669 826</b>	<b>404 369 744</b>
<b>APPORT AU FONDS DE ROULEMENT</b>	<b>87 750 919</b>	<b>65 691 875</b>			

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 88M€.

# **Tome 2**

## **Analyse de l'exécution budgétaire**

## 2022, Une année inédite

L'année 2022 est une année exceptionnelle sur le plan financier dans un contexte post-crise liée à la pandémie de COVID 19 et post-Ségur de la santé avec des défis d'une nouvelle ampleur à relever pour les établissements de santé et notamment pour les Hospices civils de Lyon (crise RH, inflation etc.)

### Contexte post-crise liée à la pandémie de COVID 19

L'année 2022 marque « un premier pas vers le retour à la normale » du fait de la diminution des charges et des produits directement liés à la gestion de la crise épidémique COVID-19 (dépistage, séquençage, vaccination, surcoûts liés aux équipements de protection individuelle...).

Néanmoins, l'exercice budgétaire reste marqué par le maintien de dispositifs de financement exceptionnels du fait de la prolongation du mécanisme de garantie de financement, qui permet de sécuriser une part importante des recettes de l'établissement.

### Contexte post-Ségur

L'exercice 2022 est marqué par une forte progression des charges exogènes liée à la poursuite des mesures de revalorisation salariales consécutives au Ségur de la santé.

Ces charges ont pour principal vecteur de financement les tarifs, dans un contexte de difficultés à reprendre l'activité au niveau de celui constaté en 2019, du fait notamment des tensions fortes rencontrées en matière de ressources humaines en santé (avec pour effet des postes vacants dans les secteurs cliniques, ayant pour conséquence des fermetures de lits plus importantes qu'avant crise dans des unités d'hospitalisation conventionnelle).

### Contexte propre aux HCL

L'année 2022 marque la poursuite des actions menées en matière de :

- **Soutien à la recherche et à l'innovation** au sein de l'établissement (mise en place de l'intéressement recherche, poursuite de la démarche d'appel à projets en matière d'innovations),
- **Développement de l'attractivité** de l'établissement pour recruter et fidéliser les professionnels de santé,
- **Accélération des transformations internes pour mieux accompagner les parcours de soins des patients**, avec un fort prisme de développement des activités ambulatoires (campagne d'activités nouvelles notamment),
- **Renforcement de la politique « RSE »** des HCL.

Parallèlement, l'établissement dispose d'un plan de modernisation ambitieux sur l'ensemble de ses sites avec des opérations majeures et des investissements courants prévus dans les dix ans à venir ayant pour objectif d'améliorer la prise en charge des patients et les conditions de travail des professionnels.

Les analyses ci-dessous présentent l'évolution des charges et des produits au regard de la prévision budgétaire initiale (EPRD 2022) et du réalisé de l'année précédente (compte financier 2021).

Pour rappel, l'Etat prévisionnel des Recettes et des Dépenses 2022 a été présenté à l'équilibre

COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL PRINCIPAL

	CHARGES	PRODUITS	
	EPRD 2022	EPRD 2022	
Titre 1 : Charges de personnel	1 257 780 812	1 711 238 806	Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie
Titre 2 : Charges à caractère médical	550 160 542	138 525 012	Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier & général	180 575 489	296 454 858	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles	157 606 371		
TOTAL DES CHARGES	<b>2 146 123 215</b>	<b>2 146 218 676</b>	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT PREVISIONNEL (EXCEDENT)	<b>95 461</b>		RESULTAT PREVISIONNEL (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL	<b>2 146 218 676</b>	<b>2 146 218 676</b>	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL

I. Comment ont évolué les charges et les produits au cours de l'exercice 2022 ?

A. L'évolution des produits en 2022

1) Evolution des produits versés par l'Assurance maladie (titre 1)

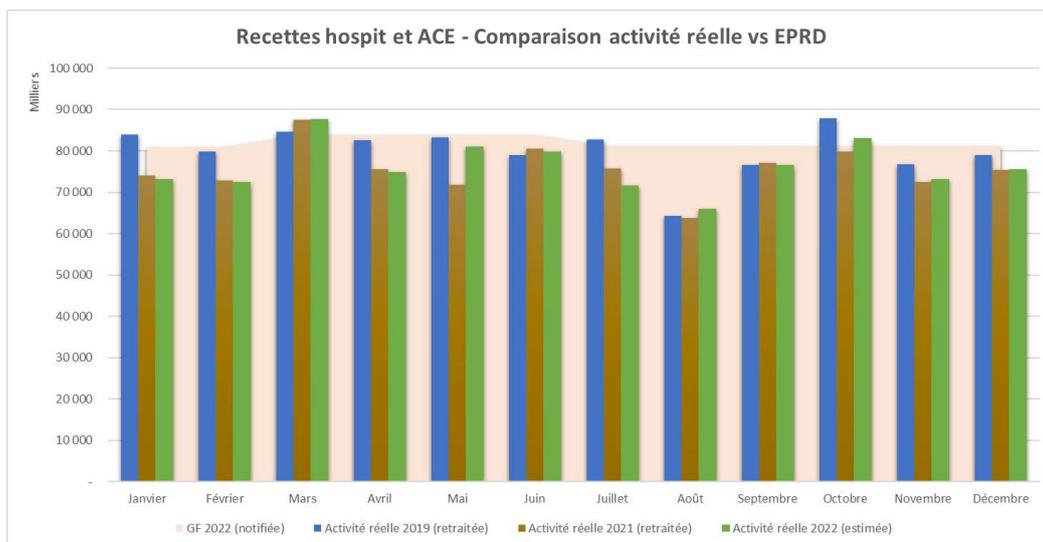
Les produits versés par l'Assurance Maladie (Titre 1) progressent de + 83 M€ entre 2021 et 2022, soit + 5 %.

On distingue les produits liés à l'activité des dotations.

i. S'agissant des produits liés à l'activité, il est à noter que :

- Les financements liés aux séjours et à l'activité externe ont été sécurisés par le maintien du dispositif de **garantie de financement en 2022** (financement sur la base de l'activité 2019 revalorisé des effets prix 2022 à hauteur de + 1,53 % par rapport à 2021)
- Les produits remboursés en sus des séjours (MO et DMI) progressent de + 40 M€ entre 2021 et 2022, soit + 19% avec en parallèle une augmentation de charges équivalente

Il est à noter que la **garantie de financement en 2022 a joué son rôle d'« amortisseur » de crise avec une sécurisation des recettes** à hauteur de 68,5 M€ d'écart par rapport à l'activité réelle 2022 (cf. schéma ci-dessous).



<b>Année 2022</b>	<b>M12</b>
Montant GF 2022	983,4 M
Montant Activité Réelle	914,9 M
Ecart	68,5 M

S'agissant de l'évolution de l'activité réelle entre 2021 et 2022, les points suivants sont à souligner :

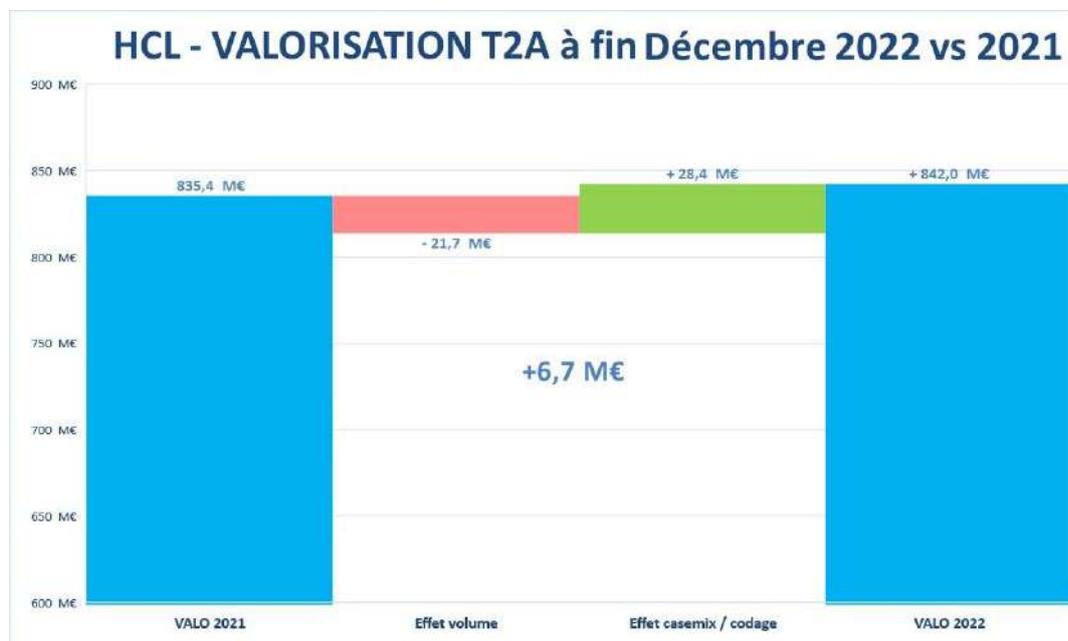
PAR GH	Volume (RSS)				Valorisation T2A				VMCT				Analyse		
	2021	2022	ECART 2022 vs 2021	ECART (%)	2021	2022	ECART 2022 vs 2021	ECART (%)	2021	2022	ECART 2022 vs 2021	ECART (%)	Delta valorisation	Dont effet volume : 7665 séjours	Dont effet casemix / codage
HCL - HC	152 930	146 586	-6 344	-4,1%	687,9 M€	681,9 M€	-5,9 M€	-0,9%	4 498 €	4 652 €	+154€	+3,4%	-5,9 M€	-32,1 M€	+26,2 M€
HCL - HC - dont Chirurgie	38 407	35 846	-2 561	-6,7%	269,2 M€	271,2 M€	+2,0 M€	+0,7%	7 009 €	7 565 €	+556€	+7,9%	+2,0 M€	-18,4 M€	+20,4 M€
HCL - HC - Hors Chirurgie	114 523	110 740	-3 783	-3,3%	418,7 M€	410,8 M€	-7,9 M€	-1,9%	3 656 €	3 709 €	+54€	+1,5%	-7,9 M€	-13,7 M€	+5,8 M€
HCL - Ambulatoire	108 719	119 089	+10 370	+9,5%	93,8 M€	103,4 M€	+9,6 M€	+10,2%	863 €	868 €	+6€	+0,6%	+9,6 M€	+9,0 M€	+0,6 M€
HCL - Ambulatoire - dont Chirurgie	21 125	23 063	+1 938	+9,2%	35,0 M€	40,1 M€	+5,1 M€	+14,6%	1 657 €	1 740 €	+83€	+5,0%	+5,1 M€	+3,4 M€	+1,7 M€
HCL - Ambulatoire - Hors Chirurgie	87 594	96 026	+8 432	+9,6%	58,8 M€	63,3 M€	+4,5 M€	+7,6%	671 €	659 €	-12€	-1,8%	+4,5 M€	+5,6 M€	-1,1 M€
HCL - Séances	133 389	137 028	+3 639	+2,7%	53,7 M€	56,7 M€	+3,0 M€	+5,6%	403 €	414 €	+11€	+2,8%	+3,0 M€	+1,4 M€	+1,6 M€
TOTAL HCL	395 038	402 703	+7 665	+1,9%	835,4 M€	842,0 M€	+6,7 M€	+0,8%	2 115 €	2 091 €	-24€	-1,1%	+6,7 M€	-21,7 M€	+28,4 M€

- **Concernant l'hospitalisation complète (elle représente 36% des volumes mais 81% de la valorisation à fin décembre 2022) :**  
La diminution de - 4,1% des séjours en HC entraîne une baisse des recettes de -5,9M€, dont -7,9M€ en HC de chirurgie.
- **Concernant l'ambulatoire :**  
La hausse de + 9,5% des séjours en ambulatoire (dont +9,2% en chirurgie et +9,6% en médecine) entraîne une hausse des recettes de + 9,6M€.
- **Concernant les séances:**  
L'augmentation de + 2,7% des séances entraîne une hausse des recettes de +3,0M€.

Ces tendances, déjà repérées en 2021, s'inscrivent dans un cadre capacitaire en tension au plan de l'hospitalisation conventionnelle et de l'activité des blocs opératoires, ayant conduit les Hospices civils

de Lyon à mettre en place un plan d'attractivité et de fidélisation RH, mobilisant tous les leviers du Ségur de la santé, dont les effets seront progressifs sur les mois à venir.

### Effets volume-tarifs-casemix : tout HCL



#### **Définitions :**

-**Effet volume** = variation du volume de séjours \* tarifs 2021.

-**Effet casemix** = solde après effets volumes : indique la modification du poids des prises en charge au sein d'une même catégorie: HC / ambu / séances – chir / hors chir + effet éventuel codage

On peut noter un effet volume et tarifs à hauteur de - 21,7 M€ en 2022 par rapport à 2021 (conséquence d'un capacitaire pour partie empêché sur l'année) et un effet casemix à hauteur de + 28,4M€, générant une valorisation supplémentaire de + 6, 7 M€ en 100 % T2A entre 2021 et 2022.

#### **ii. S'agissant des dotations, les évolutions suivantes sont à souligner par rapport à 2021 :**

##### **Une progression des dotations et forfaits annuels de + 25, 5 M€ notamment liée :**

- Au financement des actes hors nomenclature (+ 8 M€)
- Au financement des internes et étudiants (+ 9,8 M€) en lien avec l'évolution des effectifs et les mesures salariales Ségur
- Au périmètre de la réforme des urgences, avec la bascule progressive de certains financements T2A vers la dotation populationnelle (+ 4,6 M€)
- Au développement du financement IFAQ – incitation financière à l'amélioration de la qualité (+ 3 M€)

- Au développement de l'activité de CART-cells pour les traitements d'hématologie (suppléments en AC, + 0,2 M€)

Avec en parallèle :

- une diminution des financements au titre des centres de référence des maladies rares : -2 M€ (transfert de la filière MEHMO au CHU de Lille)
- une absence de restitution au titre de la sous-exécution de l'ONDAM en fin d'exercice (pour rappel les HCL ont bénéficié de 4,8 M€ en 2021)
- ❑ **une progression de la dotation socle MERRI recherche de 3 M€** pour moitié au titre de la compensation des mesures salariales Ségur et pour moitié au titre de la revalorisation de la dotation (mesure nationale et contexte HCL)
- ❑ une progression des aides financières **liée au versement d'un soutien exceptionnel de trésorerie par l'ARS de 10 M€**
- ❑ **une diminution des financements au titre de la crise sanitaire COVID-19 (-44,5 M€, -60 % par rapport à 2021)** du fait de la baisse de l'activité de séquençage, de la baisse des charges directement liées à la gestion épidémique et de la fin de la campagne de vaccination.
- ❑ **une évolution des mesures de compensation des surcoûts** : des financements ciblés ont été octroyés aux HCL au titre des mesures salariales, en progression de 31 M€ et de l'impact de l'inflation, à hauteur de 12,4 M€.

Le bilan financier des compensations obtenus au titre des surcoûts est présenté ci-après, dans la partie charges du présent rapport.

## 2) Evolution des autres produits de l'activité hospitalière (titre 2)

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL DETAILLE	EPRD 2022	CF2022	Ecart CF 2022 vs EPRD 2022		Ecart CF 2022 vs CF 2021	
<b>Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière</b>	<b>138 525 012</b>	<b>140 537 707</b>	<b>2 012 695</b>	<b>1,45%</b>	<b>4 113 497</b>	<b>3,02%</b>
Ticket modérateur des Soins hospitaliers et externes	91 379 289	81 839 235	-9 540 055	-10,44%	-1 534 426	-1,84%
Soins aux patients étrangers	21 038 862	25 952 985	4 914 122	23,36%	2 990 129	13,02%
Prestations de soins délivrées aux établissements extérieurs	26 106 860	32 745 488	6 638 628	25,43%	2 657 794	8,83%

Les autres produits de l'activité hospitalière (part Mutuelles, patients, prestations pour les établissements extérieurs) qui ne bénéficient pas d'un mécanisme de sécurisation progressent de + 3 % (+ 4,1 M€) avec des effets à différencier :

- **Une diminution des recettes liée au ticket modérateur** (hospitalisés et externes) et un écart de -9,5 M€ à l'EPRD du fait notamment d'une activité inférieure aux prévisions, de la transformation des modes de prise en charge (substitution entre hospitalisation classique et hospitalisation de jour - HDJ), du passage de certaines activités externes en HDJ (gradation des soins) et de l'impact de la réforme nationale des tarifs journaliers de prestation.
- **Une progression des soins aux patients étrangers et des prestations de soins délivrées à des établissements de santé tiers** du fait de nouveaux marchés et partenariats développés en biologie.

### 3) Evolution des produits divers (Titre 3)

Les autres produits divers progressent de + 6,8 M€ entre 2021 et 2022, soit + 2,23 %, notamment du fait :

- De l'augmentation des rétrocessions de produits pharmaceutiques générant une marge (écart entre recettes perçues et dépenses réalisées au titre de cette activité)
- Du développement des recettes perçues au titre de l'ANFH (+1, 6 M€, +16 %) lié à l'évolution de la masse salariale (augmentation de la contribution des HCL avec en contrepartie une augmentation du droit de tirage)
- Du développement des remises rabais ristournes
- De l'augmentation des recettes perçues au titre de la facturation des chambres seules, même si le niveau de recettes perçues ne retrouve pas le niveau d'avant-crise (2019)
- Du développement des reprises sur provision.

En parallèle, il convient de noter une diminution de :

- l'activité de prothèses dentaires (-0,8 M€, -25 %)
- la redevance d'activité libérale (-0,3 M€, -8%)
- des prestations informatiques facturées (-2 M€, -32 %) liée à la baisse des refacturations en lien avec le GIE HOPIS, qui assure la diffusion nationale du dossier patient EASILY développé par les Hospices Civils de Lyon.

Globalement, les produits de titre 3 sont supérieurs à l'EPRD de l'ordre de 17 M€ soit + 5, 7 %, notamment du fait des produits « hors marge » (cessions, reprises sur provisions).

### 4) Synthèse produits

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL DETAILLE	CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022	CF2022	Ecart CF 2022 vs EPRD 2022		Ecart CF 2022 vs CF 2021	
Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie	1 454 335 201	1 580 437 429	1 688 740 658	1 711 238 806	1 772 084 081	60 845 275	3,56%	83 343 423	4,94%
Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière	141 573 624	125 347 202	136 424 210	138 525 012	140 537 707	2 012 695	1,45%	4 113 497	3,02%
Titre 3 : Autres produits divers	379 279 194	295 507 925	306 709 418	296 454 858	313 562 884	17 108 026	5,77%	6 853 466	2,23%
<b>TOTAL RECETTES</b>	<b>1 975 188 020</b>	<b>2 001 292 557</b>	<b>2 131 874 286</b>	<b>2 146 218 676</b>	<b>2 226 184 672</b>	<b>79 965 996</b>	<b>3,73%</b>	<b>94 310 386</b>	<b>4,42%</b>

## B. L'évolution des charges en 2022

### 1) Evolution des charges de personnel (titre 1)

Au global, les charges de personnel progressent de + 54,6 M€ soit + 4,5 % par rapport à 2021 avec un dépassement de + 12, 6 M€ par rapport aux objectifs de l'EPRD.

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL DETAILLE	CF 2021	EPRD 2022	CF2022	Ecart CF 2022 vs EPRD 2022		Ecart CF 2022 vs CF 2021	
<b>Titre 1 : Charges de personnel</b>	<b>1 215 786 946</b>	<b>1 257 780 812</b>	<b>1 270 431 327</b>	<b>12 650 515</b>	<b>1,01%</b>	<b>54 644 381</b>	<b>4,49%</b>
Personnel non médical	907 941 154	938 856 078	949 096 539	10 240 461	1,09%	41 155 385	4,53%
Personnel médical	307 845 792	318 924 734	321 334 788	2 410 054	0,76%	13 488 997	4,38%

**i. Les charges de personnel non médical**

**a. Evolution entre le CF 2021 et le CF 2022**

Les charges de personnel non médical progressent de + 41 M€ entre le CF 2021 et le CF 2022, cette augmentation étant principalement liée :

➤ **A un effet prix de l'ordre de + 52 M€ :**

- **des effets prix exogènes anticipés dans le cadre de l'EPRD :**

Effet des revalorisations du Ségur de la Santé (révision des grilles et primes) : + 16,8 M€

*Pour exemple, révision des grilles IDE (5,8 M€), IDE spécialisés, aides-soignants (4,3 M€), personnel médico-technique (1 M€).*

Impact sur les grilles indiciaires de la revalorisation du SMIC : + 1,5 M€

Mobilisation des crédits liés à l'accord majoritaire local Ségur, suite à sa signature en juin 2022 : +2,3 M€

- **des effets prix exogènes non anticipés dans le cadre de l'EPRD :**

Ensemble des mesures spécifiques liées à l'année 2022 évaluées, pour les mesures principales, à **± 31,5 M€** (cf. tableau ci-dessous) : point d'indice, heures supplémentaires du dispositif Braun, heures supplémentaires COVID-19, revalorisations liées aux soins critiques, majoration de l'indemnité de nuit...

➤ **A un effet volume de l'ordre de -11M€ :**

*Nombre ETP Rémunérés moyens sur la période.*

FILIERES	MOY 2021	MOY 2022	EVOLUTION (ETP)
Personnels Administratifs	2 174	2 177	3
Personnels Soignants	10 638	10 452	-186
Personnels Educatifs et sociaux	155	157	2
Personnels Médico-techniques	1 334	1 321	-13
Personnels Techniques	2 626	2 630	4
Personnels Divers	5	5	0
TOTAL	16 932	16 743	-189

La diminution de l'effectif s'explique par les évolutions constatées au niveau du **personnel soignant et médico-technique**. Cette diminution des effectifs est notamment liée à :

- La réduction des professionnels en renfort dans le cadre de la crise COVID (+ 70 ETP en moyenne entre 2020 et 2021) : centres de prélèvement, centres de vaccination, unités de réanimation ...
- La balance entrée-sortie de ces professionnels qui ressort défavorablement sur l'année, amenant à une réduction du capacitaire des HCL, notamment en hospitalisation conventionnelle.

L'ensemble de ces éléments permet d'expliquer l'augmentation de la masse salariale (CF21/CF22) de **+ 41 M€** :

- Un effet prix, principalement exogène estimé à **+ 52 M€** sur les mesures principales,
- Une baisse des effectifs sur la même période pouvant être estimée à **-11M€**, concentrée sur les effectifs soignants et une stabilité des autres filières professionnelles.

b. Evolution entre l'EPRD 2022 et le CF 2022 :

L'EPRD T1 personnel non médical est marqué par un dépassement à hauteur de + 10,2 M€, dont les éléments explicatifs principaux sont les suivants :

- **Un « effet prix » exogène** lié aux mesures nationales pour **+ 27 M€**, qui s'explique principalement par :
  - + 6 972 855 € liés à la mise en place du Plan Braun (majoration 100% des heures supplémentaires du 1er juin au 15 septembre 2022) ;
  - + 2 243 128 € liés à la majoration des heures supplémentaires (COVID) des professionnels exerçant dans les secteurs impactés par la gestion de crise épidémique ;
  - + 14 967 254 € liés à la revalorisation du point d'indice de 3,5 % à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2022 ;
  - + 1 553 938 € liés à l'application de la prime de soins critiques ;
  - + 1 260 000 € liés à la majoration des indemnités de nuit liée au Plan Braun (du 1<sup>er</sup> juin au 31 décembre 2022)
- **Un « effet prix » endogène** lié aux mesures nécessaires au soutien de l'activité et à la continuité et la permanence des soins dans une situation de forte pénurie paramédicale pour **+ 2,7M€**
  - + 3,2 M€ liés au recours aux heures supplémentaires rémunérées.
  - + 1,42 M€ liés à la sollicitation de prestations d'intérim.
- **Un effet volume marqué par une sous exécution de l'EPRD du fait des postes vacants** (– 294 professionnels).

Cette sous exécution impacte les groupements hospitaliers à hauteur de 195 ETP, principalement le GH Sud (-144 ETP) et le GH Est (- 86 ETP), ainsi que les directions transversales, lesquelles connaissent également des difficultés de recrutement.

L'effet volume traduisant une sous exécution de l'EPRD vient minorer l'effet prix, non anticipé dans l'EPRD à hauteur de 31,5 M€ ce qui permet de contenir le dépassement du Titre 1 PNM à hauteur de 10,2 M€.

ii. **Les charges de personnel médical (titre 1)**

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL DETAILLE	CF 2021	EPRD 2022	CF2022	Ecart CF 2022 vs EPRD 2022		Ecart CF 2022 vs CF 2021	
<b>Titre 1 : Charges de personnel</b>	<b>1 215 786 946</b>	<b>1 257 780 812</b>	<b>1 270 431 327</b>	<b>12 650 515</b>	<b>1,01%</b>	<b>54 644 381</b>	<b>4,49%</b>
Personnel médical	307 845 792	318 924 734	321 334 788	2 410 054	0,76%	13 488 997	4,38%
dont Praticiens Séniors	225 755 744	237 025 618	233 690 398	-3 335 220	-1,41%	7 934 654	3,51%
dont Juniors (Internes et étudiants)	82 090 047	81 899 115	87 644 390	5 745 274	7,02%	5 554 342	6,77%

L'année 2022 a été marquée par une augmentation de la masse salariale du personnel médical, de l'ordre de **+ 13,5 M€** par rapport à 2021.

Cette augmentation est essentiellement liée à des effets prix marqués (pour près de 11M€), en lien avec les différents impacts issus :

- **Des mesures dites « Braun » :**
  - o Revalorisation des gardes pour les séniors et les internes : respectivement + 3,2M€ et + 1,9M€
  - o Majoration du paiement de temps de travail additionnel (TTA) sur la période estivale : + 591k€
  - o Possibilité pour les docteurs juniors de faire du TTA : + 57k€
  
- **De la revalorisation des émoluments du personnel médical, concomitante à la revalorisation du point d'indice des fonctionnaires : + 5,1M€**

Au niveau de l'effet volume, concernant les praticiens séniors, il convient de rappeler que la création de temps médical aux HCL se déroule exclusivement dans le cadre de la campagne annuelle des dossiers d'activités nouvelles (DAN) et de la procédure de révision des effectifs hospitaliers (REH).

Ces procédures permettent la maîtrise des effectifs et la cohérence entre les enjeux stratégiques de l'établissement, les parcours individuels des professionnels concernés et les enjeux budgétaires associés.

Les demandes sont ainsi documentées strictement par les porteurs de projets et les chefs de service.

Elles sont visées à la fois par les directions supports concernées et les gouvernances locales de l'établissement pour une analyse systématique et exhaustive avant arbitrage.

La très grande majorité des demandes instruites dans le cadre de la REH est à dimension technique permettant des transformations de poste autofinancées, afin d'en garantir la traçabilité.

Dès lors qu'il s'agit de créations de postes de nature pérenne, mais aussi de créations temporaires visant notamment à stabiliser des trajectoires individuelles compte tenu des procédures nationales de nomination notamment (via la création de supports de postes hospitaliers dans l'attente de nominations HU par exemple), chaque situation fait l'objet d'une analyse permettant de vérifier la soutenabilité financière de la demande en cas de surcoût (notamment en mesurant les enjeux d'activité et donc de recettes associés). Ces projets de création d'activité via des effectifs médicaux pour répondre à des besoins de santé sont pénalisés dans leur mise en œuvre plusieurs mois après par les carences constatées en personnel non médical.

**L'effet volume total 2022 s'est élevé à 15 ETP (11 ETP en REH, 4 ETP en DAN).**

Il faut noter également deux transferts de population entre statuts :

- Avec le non renouvellement des contrats d'attachés, les attachés dont les contrats sont arrivés à échéance le 30 avril, ont été reconduits sur des contrats de praticiens contractuels.

- L'assistantat, qui se faisait traditionnellement sur 2 ans pour obtenir la qualification secteur 2, peut ne durer qu'un an depuis l'apparition du statut de docteur junior, la dernière année de docteur junior comptant comme une 1<sup>ère</sup> année d'assistant.

Concernant les juniors l'augmentation des ETP s'explique :

- Pour les étudiants du second cycle par la suppression du numérus clausus et l'augmentation régulière du nombre d'étudiants (+74,5 ETP par rapport à 2021)
- Pour les étudiants du troisième cycle par la poursuite de la mise en œuvre de la réforme du 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales (R3C) avec certains DES dont la durée a été rallongée.

## **2) Evolution des charges à caractère médical (titre 2)**

**Les charges à caractère médical progressent de 38, 2 M€ entre 2021 et 2022, soit + 6, 85 % avec notamment :**

- ❑ **une progression des charges « financées »** (MO et DM en sus, ATU, rétrocession, projets de recherche) de près de 37, 2 M€
- ❑ **Des évolutions différenciées pour les autres charges :**
  - Une progression sur les médicaments in GHS de l'ordre de + 8,11% soit + 3,2 M€
  - Une diminution sur les DM in GHS de l'ordre de - 2, 6 % soit -2,4 M€ en lien avec l'activité
  - Une diminution des charges liées à la biologie du fait de la baisse de l'activité de séquençage COVID-19 (-9 %, -3,6 M€)
  - Une augmentation des charges biomédicales (+ 1, 7 M€, + 9,2 %) du fait de l'extension du parc. En 10 ans, on peut noter que le nombre d'équipements a augmenté de + 20 % avec une augmentation de + 50 % de la valeur du parc. Plus spécifiquement pour l'année 2022, il est à noter les impacts liés à l'effet des contrats de maintenance de l'IRM Linac au GH Sud, du robot Mako au GH Nord, du 2<sup>ème</sup> robot Intuitive au GH Sud...

Au global, ces évolutions du titre 2 présentent un dépassement par rapport à l'EPRD de l'ordre de + 45, 7 M€, soit + 8, 3 % principalement du fait des évolutions des produits financés à l'euro près, en sus des GHS.

## **3) Evolution des charges de titre 3**

**Les charges à caractère hôtelier et général** diminuent de -1, 3 M€, soit -0, 8 % par rapport à 2021 du fait principalement :

- De la diminution des prestations de service mobilisées dans le cadre de la crise sanitaire (vaccination et passe sanitaire, -4 M€)
- De la baisse des stocks (-5, 6 M€, - 67 %) en conséquence de la fin de la crise sanitaire COVID-19

Avec en parallèle une hausse des dépenses liées à l'énergie (+ 1, 7 M€, 4, 2 %).

#### 4) Evolution des charges de titre 4

Les charges de titre 4 augmentent de + 17, 4 M€ soit + 10 % par rapport à 2021.

Cette évolution s'explique par la progression des amortissements et des dotations aux provisions.

En effet, les provisions ont globalement progressé de 7M€ par rapport à la clôture de l'exercice 2021.

L'augmentation résulte principalement de la dotation annuelle pour la provision liée aux CET (progression globale de l'ordre de 6 M€, dont 4M€ pour le PNM et 2M€ pour le PM).

Cette évolution est particulièrement nette pour le CET du personnel non médical pour lequel on constate une augmentation du nombre de jours qui viennent alimenter le CET (avec une moyenne de 1500 jours déposés en 2020 (en flux) contre une moyenne de 27 856 jours en 2022) et un effet prix significatif résultant de l'effet année pleine de l'augmentation du point d'indice. On constate une tendance similaire pour la provision CET du personnel médical.

Les autres provisions réalisées au titre des passifs sociaux (HS rémunérées, ARE, CNRACL) sont stables ou en légère diminution (c'est le cas de la provision précarité du fait d'un changement de réglementation qui réduit le nombre de bénéficiaires).

Par ailleurs, la provision pour risques corporels, qui vise à couvrir des litiges avec des patients où la responsabilité de l'établissement pourrait être engagée, évolue à la hausse. Si en 2022, l'activité est stable, en revanche dans le cadre d'une méthodologie plus fine d'analyse, trois « sinistres » complémentaires ont été identifiés et viennent majorer la provision.

La dépréciation de créance s'élève à 20M€. Elle augmente de 5M€ par rapport à 2021 en raison de l'augmentation de l'encours des créances à l'encontre d'établissements de santé (biologie, mises à dispositions).

#### 5) Synthèse des charges

COMPTE DE RESULTAT PRINCIPAL DETAILLE	CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022	CF2022	Ecart CF 2022 vs EPRD 2022		Ecart CF 2022 vs CF 2021	
Titre 1 : Charges de personnel	1 051 554 212	1 131 422 916	1 215 786 946	1 257 780 812	1 270 431 327	12 650 515	1,01%	54 644 381	4,49%
Titre 2 : Charges à caractère médical	479 131 725	502 159 490	557 691 800	550 160 542	595 903 665	45 743 123	8,31%	38 211 865	6,85%
Titre 3 : Charges hôtelières et générales	156 429 980,47	157 215 814,48	173 167 080	180 575 489	171 815 283	-8 760 207	-4,85%	-1 351 798	-0,78%
Titre 4 : Charges de structure ("hors marge")	265 342 038	177 895 539	167 579 418	157 606 371	184 958 445	27 352 073	17,35%	17 379 027	10,37%
<b>TOTAL CHARGES</b>	<b>1 952 457 955</b>	<b>1 968 693 759</b>	<b>2 114 225 245</b>	<b>2 146 123 215</b>	<b>2 223 108 720</b>	<b>76 985 505</b>	<b>3,59%</b>	<b>108 883 475</b>	<b>5,15%</b>

Entre 2021 et 2022, les charges ont progressé de + 5, 15 % pour des produits en progression de + 4,2 %.

#### 6) Focus sur les compensations reçues au titre des surcoûts

- Compensation des mesures de revalorisation salariales

En parallèle des charges constatées sur le titre 1, des mesures de compensation ont été intégrées dans plusieurs compartiments de financement, principalement via les tarifs (revalorisation de la garantie de financement de l'ordre de + 1, 53 %) mais aussi via les MERRI/MIGAC (+ 1, 53 %) et via le système de AC péréquation.

Une fois réalisée la consolidation des charges et des produits, on note :

- Une couverture du Ségur de 95,53%
- Une couverture des autres mesures salariales de 94,30%

SEGUR BUDGET H	Année 2021	EPRD 2022	Bilan M12
Sur/sous-financement SEGUR I	-10 628 624	-7 081 105	-5 800 190
<i>taux de couverture SEGUR I</i>	89,23%	92,45%	93,78%
Sur/sous-financement SEGUR II	-108 144	1 048 326	758 210
<i>taux de couverture SEGUR II</i>	96,60%	106,02%	103,88%
Sur/sous-financement SEGUR I et II	-10 736 768	-6 032 779	-5 041 979
<i>taux de couverture SEGUR I et II</i>	89,46%	94,58%	95,53%

Autres mesures salariales	Année 2021	EPRD 2022	Bilan M12
Sur/sous-financement plan Braun	0	0	1 494 662
<i>taux de couverture plan Braun</i>	#DIV/0!	#DIV/0!	108,95%
Sur/sous-financement dégel du point d'indice	0	0	-1 383 664
<i>taux de couverture dégel du point d'indice</i>	#DIV/0!	#DIV/0!	92,88%
Sur/sous-financement autres mesures	0	-1 249 825	-2 325 437
<i>taux de couverture dégel du point d'indice</i>	#DIV/0!	0,00%	15,46%
Sur/sous-financement GLOBAL	0	-1 249 825	-2 214 439
<i>taux de couverture GLOBAL</i>	#DIV/0!	0,00%	94,30%

- **Compensation des surcoûts liés à la pandémie de COVID-19**

Une fois réalisée la consolidation des charges et des produits (hors activité de séquençage-dépistage et vaccination), on constate un sous-financement de 1,2M€. Cette évaluation ne tient pas compte de la perte des recettes.

	Bilan 2022
T1 PNM heures supp majorées hors renfort Séquençage/dépistage/vaccination	4 486 256,80
T1 PM TTA	505 871,69
Surcoûts COVID exploitation (dépenses T2)	3 946 105,07
Surcoûts en réactifs fléchés COVID	1 250 770,16
Surcoûts COVID exploitation (dépenses T3)	1 551 269,24
Surcoûts COVID exploitation (dépenses T4)	66 802,04
Surcoûts COVID investissement	145 190,32
<b>Total dépenses</b>	<b>11 952 265,32</b>
<b>Compensation reçue en AC</b>	<b>10 751 827,00</b>
<b>Surfinancement :</b>	<b>-1 200 438,32</b>

## II. Synthèse du résultat budget principal et tous budgets confondus

### Résultat du budget principal

#### COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL PRINCIPAL

	CHARGES		PRODUITS		
	EPRD 2022	CF 2022	EPRD 2022	CF 2022	
Titre 1 : Charges de personnel	1 257 780 812	1 270 431 327	1 711 238 806	1 772 084 081	Titre 1 : Produits versés par l'assurance maladie
Titre 2 : Charges à caractère médical	550 160 542	595 903 665	138 525 012	140 537 707	Titre 2 : Autres produits de l'activité hospitalière
Titre 3 : Charges à caractère hôtelier & général	180 575 489	171 815 283	296 454 858	313 562 884	Titre 3 : Autres produits
Titre 4 : Charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles	157 606 371	184 958 445			
TOTAL DES CHARGES	2 146 123 215	2 223 108 720	2 146 218 676	2 226 184 672	TOTAL DES PRODUITS
RESULTAT PREVISIONNEL (EXCEDENT)	95 461	3 075 952			RESULTAT PREVISIONNEL (DEFICIT)
TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL	2 146 218 676	2 226 184 672	2 146 218 676	2 226 184 672	TOTAL EQUILIBRE DU COMPTE DE RESULTAT PREVISIONNEL

La consolidation des charges et des produits 2022 du compte de résultat principal génère un résultat excédentaire de l'ordre de +3 M€ pour le budget principal.

Ce résultat est supérieur à l'EPRD 2022 mais reste néanmoins inférieur à 2021, avec un résultat hors aides déficitaire à hauteur de -19,4 M€.

### Résultat tout consolidé

	Résultat prévisionnel	
	EPRD 2022	CF 2022
budget principal de l'activité hospitalière : H	95 461	3 075 952
budget annexe de la DNA : A	16 122 000	15 443 008
budget annexe des écoles : C	0	-73 259
budget annexe des USLD : B	-4 226 451	-3 896 355
budget annexe des CSAPA : P	0	8 279
budget annexe du GHT : G	0	0
<b>Total résultat prévisionnel consolidé tous budgets</b>	<b>11 991 009</b>	<b>14 557 624</b>

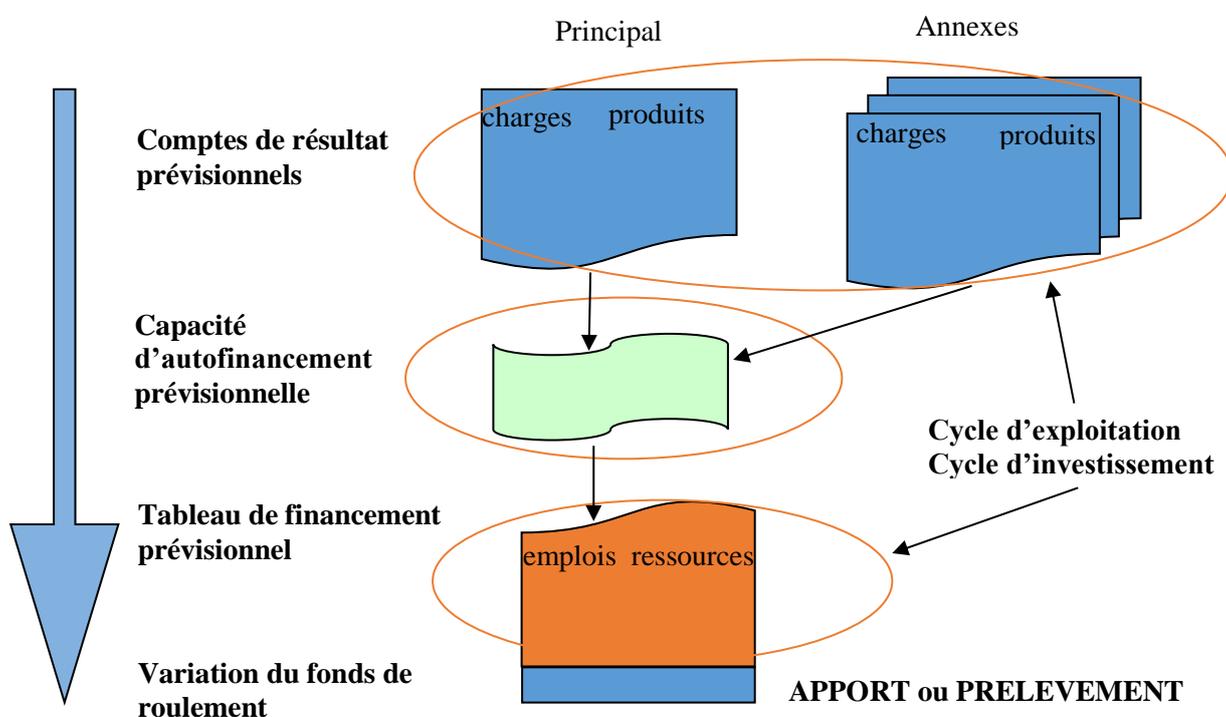
- ✓ **Le résultat du budget B (USLD)** est lié au déficit structurel de cette activité portant notamment sur la section soins avec des charges de personnel supérieures au montant du forfait soins versé par l'assurance maladie. Entre 2021 et 2022 :
  - ❑ Les charges ont progressé de 1,9 M€ du fait principalement des mesures de revalorisation salariales et de l'impact de l'inflation (énergie, alimentation).
  - ❑ Les produits ont diminué de -0,81% par rapport à 2021 (-253 765,49 €) du fait principalement de la non reconduction des financements liés à l'épidémie de COVID (1,6 M€ comptabilisés en 2021) avec en parallèle une progression du forfait soins liée aux mesures de compensation du Ségur et des recettes liées aux tarifs.
  
- ✓ **Le résultat du budget C (écoles et instituts de formation)** est déficitaire mais en amélioration par rapport à 2021. Ce résultat budgétaire intègre les éléments suivants : l'évolution continue des quotas ; les dépenses majorées par les mesures de revalorisation salariales ; des recettes en augmentation portées par les produits non hospitaliers.

- ✓ **Le résultat du budget G** (GHT) est présenté à l'équilibre conformément à la réglementation. Les charges comprennent principalement des dépenses de titre 3 liées aux fonctions mutualisées (achats et SIH) et des charges de titre 4 liées aux investissements réalisés. Les produits sont constitués des contributions des établissements parties. Selon la clef de répartition règlementaire indexée sur le poids des charges de chaque établissement, les HCL supportent 95 % de la charge de ce budget.
  
- ✓ **Le résultat du budget P** (CSAPA) présente un léger excédent. Il est à noter une progression des charges de personnel liées aux mesures de revalorisation salariales et une augmentation des charges à caractère médical du fait de la consommation de Buvidal sur le site d'HEH (charge financée par une dotation ARS). Cette activité est présente sur le site de la Croix Rousse et le site d'HEH.
  
- ✓ **Le budget A** (dotation non affectée) est principalement structuré autour des produits issus de la gestion/location (70 %) et des produits issus des cessions (30 %). Les recettes issues des cessions d'éléments d'actifs atteignent 4,691 M€ (contre 8,793 M€ en 2021). Elles sont supérieures aux objectifs de l'EPRD 2022 fixé à 4,057 M€. Les recettes spécifiques de la dotation non affectée (DNA) (loyers, produits des domaines ruraux) sont en hausse (16,78 M€ en 2022 contre 15,67 M€ en 2021).

### III. Dans quelle mesure le budget d'exploitation 2022 a-t-il permis de financer l'investissement ?

#### Rappels préalables

Rappel : l'exploitation sert à financer l'investissement



#### Les modalités de financement des investissements

- Pour financer l'investissement, les HCL disposent
  - De leur CAF : capacité propre de financement
  - De subventions
  - Du recours à l'emprunt, mais qui induit endettement et frais financiers
  - ...pour couvrir :
    - Le remboursement en capital (emprunts du passé)
    - Tous les investissements

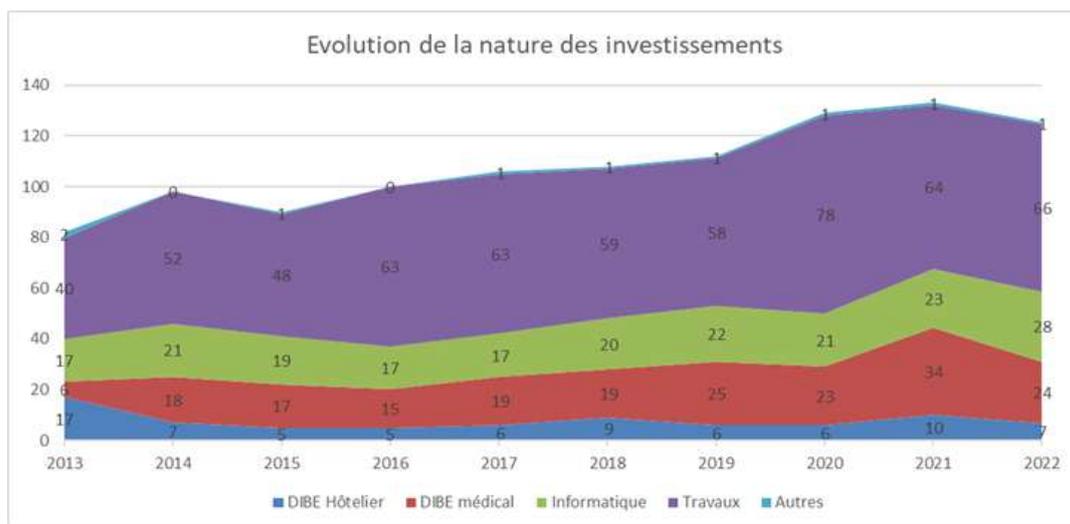
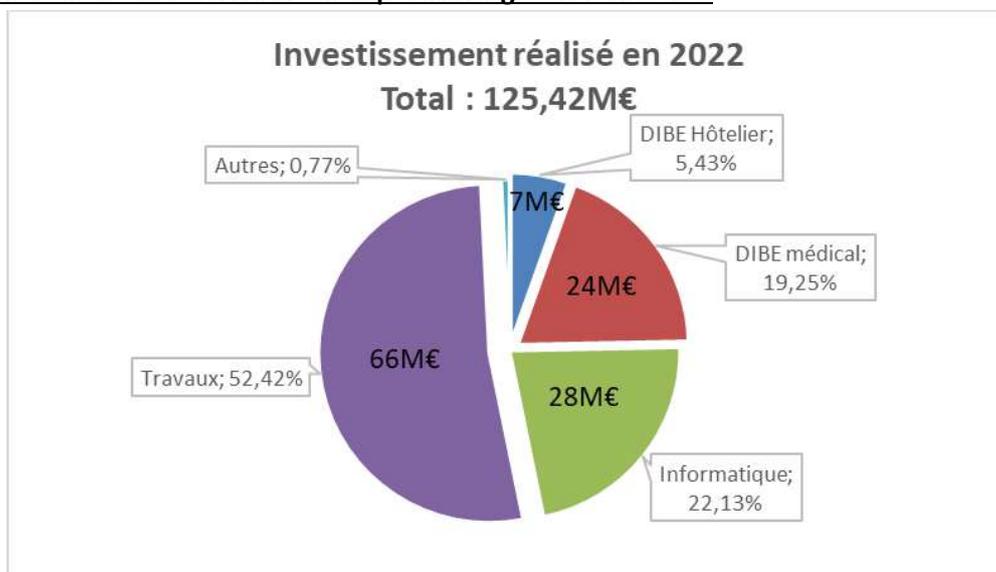
## A. Une capacité d'autofinancement de 117 M€ en 2022

Tableau de passage du résultat prévisionnel à la CAF prévisionnelle (tous budgets confondus)

	EPRD 2022	CF 2022	EPRD 2022	CF 2022	
RESULTAT PREVISIONNEL (EXCEDENT)	11 991 009	14 557 624			RESULTAT PREVISIONNEL (DEFICIT)
+ valeur comptable des éléments d'actifs cédés	3 215 000	1 520 860	4 157 000	4 989 591	- produits des cessions d'éléments d'actifs
+ dotations aux amortissements et aux provisions	105 614 511	128 720 549	11 787 892	10 734 724	- quote part des subventions virée au résultat
			1 250 283	11 777 348	- reprises sur amortissements et provisions
SOUS TOTAL 1	120 820 520	144 799 033	17 195 175	27 501 663	
CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT (si 1-2>0)	103 625 345	117 297 370			INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT (si 1-2<0)

Le fonctionnement de l'établissement a permis de générer une capacité d'autofinancement de 117 M€ en 2022, supérieure à la CAF prévisionnelle de l'EPRD mais inférieure au montant de CAF des années précédentes.

## B. Un montant d'investissement qui reste significatif en 2022



L'établissement a réalisé un montant d'investissement de 125,4 M€ en 2022 avec une part prépondérante liée aux travaux, soit 66 M€.

Parmi les investissements réalisés en 2022 (travaux et équipements), on peut souligner les montants suivants consacrés aux opérations majeures en cours ayant des impacts financiers pluriannuels :

- La modernisation de l'Hôpital Edouard Herriot pour un montant de 13M€
- La modernisation de l'Hôpital Louis Pradel pour un montant de 9,3 M€
- L'opération BAUREALS sur le GH Sud pour un montant de 3,7 M€

Parmi les autres opérations majeures (travaux et équipements), on peut noter :

- La construction d'un centre de radiothérapie au GH Est pour un montant de 6,5 M€ au titre de l'année 2022 (1,3 M€ déjà décaissés en 2021)
- La gestion du parc d'imagerie (GOPI) pour un montant de 3,1 M€.
- Les investissements liés aux robots chirurgicaux pour un montant de 3,7 M€

S'agissant des projets numériques, on peut noter les décaissements liés :

- A l'édition du dossier patient Easily pour 4,6 M€
- Aux Datacenter pour 4,8 M€ dont la moitié pour leur sécurisation et l'autre pour la mise en place du second datacenter (ouverture en 2023)
- Au renouvellement et à l'évolution des équipements et infrastructures numériques : 5,7 M€ pour maintenir en condition opérationnelle les postes de travail, infrastructures réseau interne, stockage, etc.
- A la cyber sécurité pour 2,2 M€ (matériel, licences, prestations, etc.)

### C. Quel financement pour l'investissement en 2022 ?

TABLEAU DE FINANCEMENT PREVISIONNEL

	EPRD 2022 EMPLOIS	CF 2022 EMPLOIS	EPRD 2022 RESSOURCES	CF 2022 RESSOURCES	
INSUFFISANCE D'AUTOFINANCEMENT PREVISIONNELLE			<b>103 625 345</b>	<b>117 297 370</b>	CAPACITE D'AUTOFINANCEMENT PREVISIONNELLE
<b>Titre 1 : Remboursement des dettes financières</b>	50 645 442	51 130 153	45 000 000	45 072 306	<b>Titre 1 : Emprunts</b>
<b>Titre 2 : Immobilisations</b>	162 000 000	125 428 094	14 485 009	40 071 980	<b>Titre 2 : Dotations et subventions</b>
<b>Titre 3 : Autres emplois</b>	0	3 360 660	20 365 123	64 942 860	<b>Titre 3 : Autres ressources</b>
<b>TOTAL DES EMPLOIS</b>	<b>212 645 442</b>	<b>179 918 907</b>	<b>183 475 477</b>	<b>267 384 516</b>	<b>TOTAL DES RESSOURCES</b>
<b>APPORT AU FONDS DE ROULEMENT</b>		<b>87 465 609</b>	<b>29 169 965</b>		<b>PRELEVEMENT SUR LE FONDS DE ROULEMENT</b>
<b>TOTAL EQUILIBRE DU TABLEAU DE FINANCEMENT</b>	<b>212 645 442</b>	<b>267 384 516</b>	<b>212 645 442</b>	<b>267 384 516</b>	<b>TOTAL EQUILIBRE DU TABLEAU DE FINANCEMENT</b>

#### FONDS DE ROULEMENT PREVISIONNEL

	EPRD 2022	CF 2022
Fonds de roulement au 1er janvier (CF 2020)	372 792 387	372 792 387
Variation prévisionnelle du fonds de roulement	-29 169 965	87 465 609
Fonds de roulement prévisionnel au 31 décembre	343 622 423	460 257 997

La capacité d'autofinancement 2022 issue du cycle de fonctionnement 2022 couvre le remboursement des emprunts du passé mais ne permet pas de couvrir le montant total des investissements réalisés en 2022.

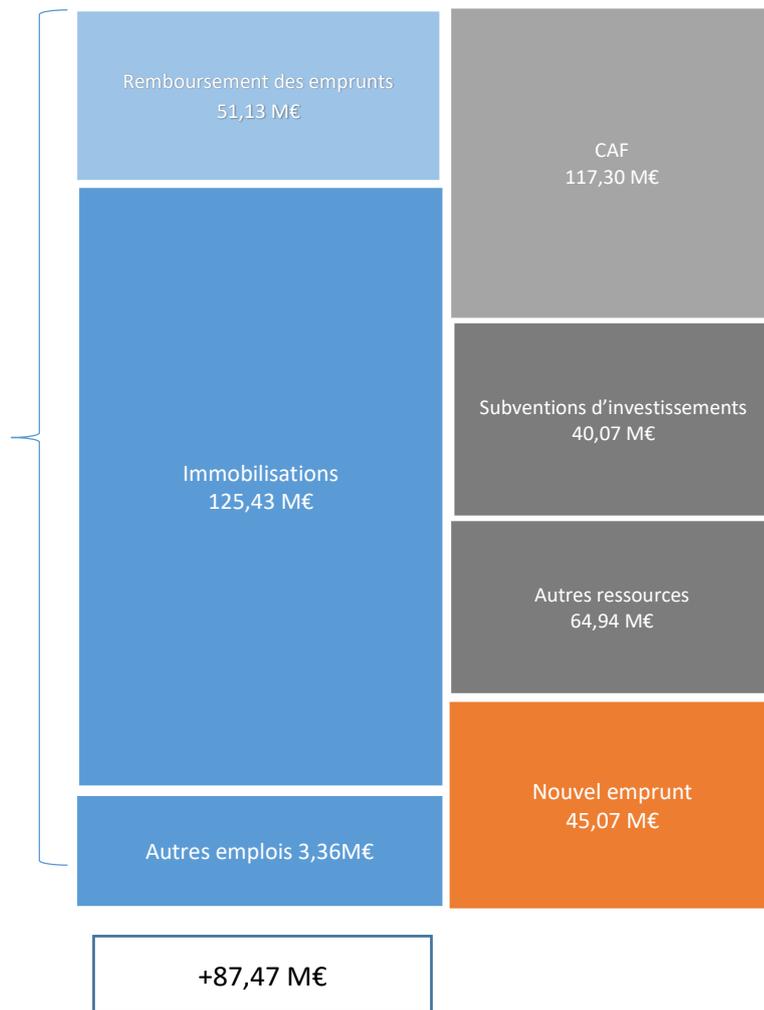
S'agissant des subventions d'investissement reçues en 2022, on peut notamment souligner :

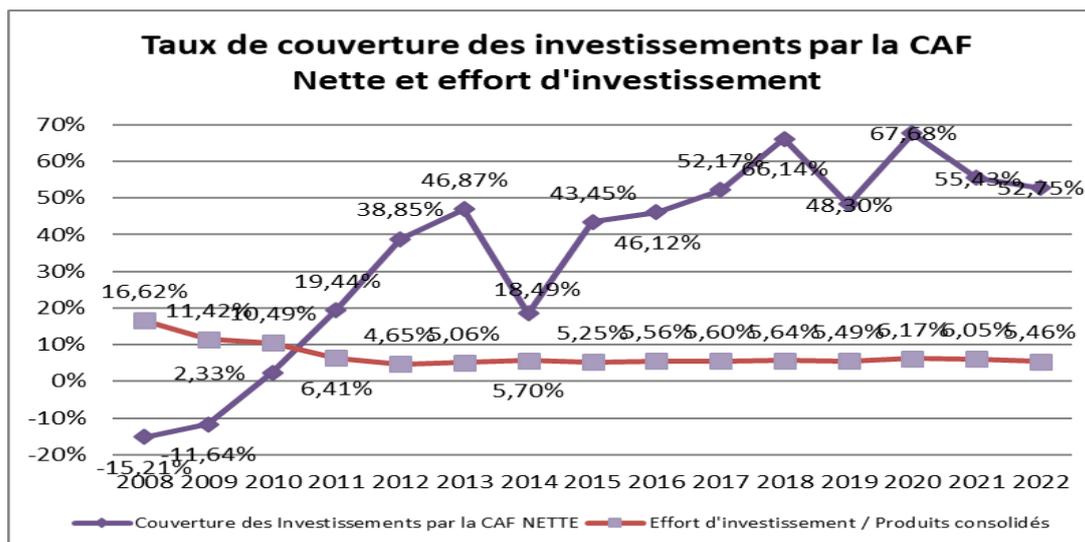
- ↳ Les aides à l'investissement reçues par anticipation pour le GH Nord au titre des projets NEMAU et urgences Croix Rousse (25 M€)
- ↳ Les aides Ségur à l'investissement courant (plan « investir au quotidien » pour 8 M€)
- ↳ L'aide COPERMO HIAD pour le site d'HEH (0,625 M€)

En complément des subventions reçues, un montant de 45 M€ d'emprunt a été souscrit.

S'agissant du cycle d'investissement, les ressources ayant été supérieures aux emplois du tableau de financement, l'année 2022 s'est soldée par un apport au fonds de roulement de l'établissement de l'ordre de 87,47 M€.

Ce que l'on doit financer





La CAF nette couvre l'effort d'investissement à hauteur de 52 %. Ce dernier représente 6,46 % des produits en 2022, ce qui représente un niveau plutôt élevé par rapport à la moyenne des CHU (dernières données comparatives 2021).

#### **IV. Le positionnement des HCL sur les indicateurs financiers au terme de l'année 2022**

S'agissant du positionnement des indicateurs HCL par rapport aux référentiels nationaux définis par le Conseil Scientifique de l'Investissement en Santé, on peut noter les points forts et axes d'amélioration suivants qui seront détaillés dans l'analyse ci-après.

##### **1. Points forts et axes d'amélioration selon les référentiels nationaux**

###### **↳ Les points forts : la performance du cycle d'exploitation et le niveau de trésorerie**

- Taux de marge brute => **5,24 %**
- Taux de CAF nette => **2,88%**
- Fonds de roulement en nombre de jours de charges courantes => **82,5 jours**

Le taux de marge brute est dans la cible nationale.

Le taux de CAF nette (c'est-à-dire le taux de CAF une fois remboursée l'annuité en capital de la dette) est légèrement inférieur à la cible nationale du fait de l'endettement historique de l'établissement et du niveau de CAF en 2022 (la CAF disponible après paiement de la charge de la dette reste légèrement inférieure aux attendus quand elle est rapportée au montant total des produits de l'établissement).

Le fonds de roulement en nombre de jours de charges courantes est supérieur à la cible nationale comprise entre 20 et 30 jours.

- ###### **↳ Les axes d'amélioration : le taux d'endettement reste supérieur à la cible** même si la trajectoire de désendettement est engagée et que les HCL ont bénéficié d'aides à la restauration des capacités financières au titre du Ségur investissement (156,7 M€ échelonnés sur 9 années).

- Taux d'endettement => **35,06% au-delà de la cible**
- Taux d'indépendance financière => **46,16% dans la cible** grâce à l'amélioration des capitaux permanents en 2022.

Indicateur de performance du cycle d'exploitation	
Taux de marge brute	Taux CAF Nette
5,3%	2,9%

Classification

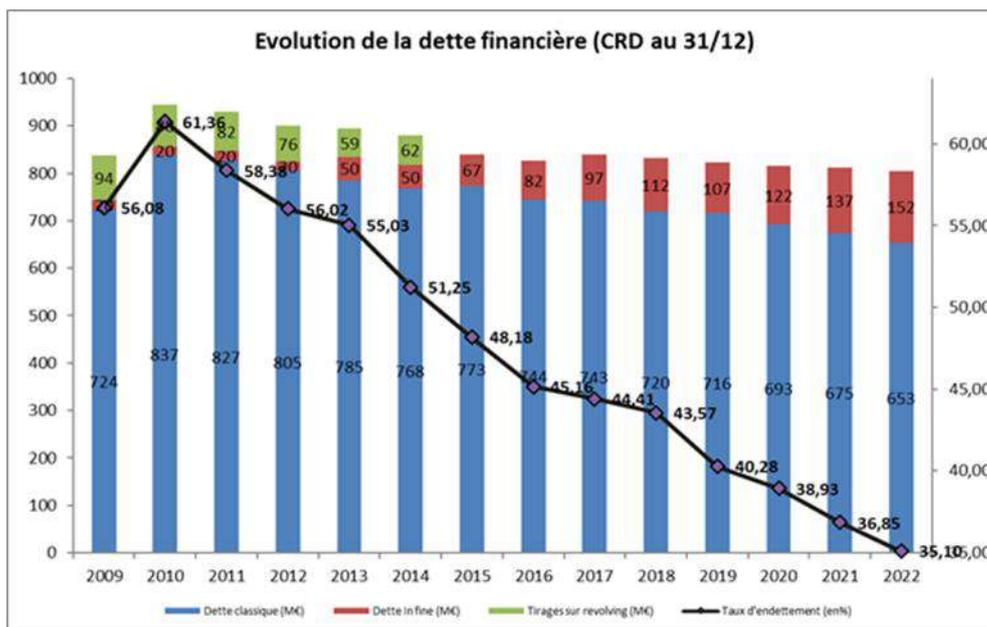
Indicateurs patrimoniaux		
Taux endettement	Indépendance financière	Fonds de roulement en jours de charges courantes
35%	46%	82,5

Equilibrée

## 2. Evolution pluriannuelle des indicateurs d'endettement et caractéristiques de la dette

INDICATEURS FINANCIERS	CF 2019	CF 2020	CF 2021	CF 2022
<b>Part de la dette sur les produits (objectifs &lt; 30%)</b>	40,3%	38,9%	36,8%	35,1%
Charge annuelle de la dette en € (capital et intérêt)	95 365 579	71 755 900	71 494 873	72 951 398
Charge annuelle de la dette en % (charge annuelle/ total produits)	4,67%	3,43%	3,24%	3,18%
<b>Durée apparente de la dette (en année de CAF) (objectif &lt; 10 ans)</b>	6,62	6,04	6,62	6,87
Capitaux permanents (solde créditeurs-débiteurs des comptes 10 à 16 hors 1688 et 169)	1 367 021 883	1 450 911 451	1 642 283 621	1 744 251 068
<b>Taux d'indépendance financière (objectif &lt; 50%)</b>	60,21%	56,21%	49,44%	46,20%

Les ratios liés à la dette se sont améliorés au cours des dernières années. En 2022, les indicateurs d'indépendance financière (ou taux de dépendance financière) et de durée apparente de la dette sont dans la cible nationale.

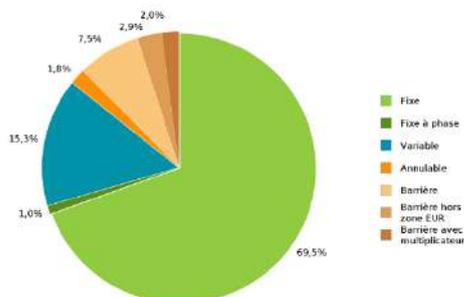


Le taux d'endettement s'est réduit depuis 2010 à la fois du fait de la diminution de l'encours de dette (désendettement) et de la progression significative des produits.

A fin 2022, l'encours de dette est composé :

- Principalement d'une dette dite classique pour 653 M€
- D'emprunts à remboursement in fine pour 152 M€.

Les graphiques ci-dessous présentent la dette par type de risque et selon la charte de bonne conduite.

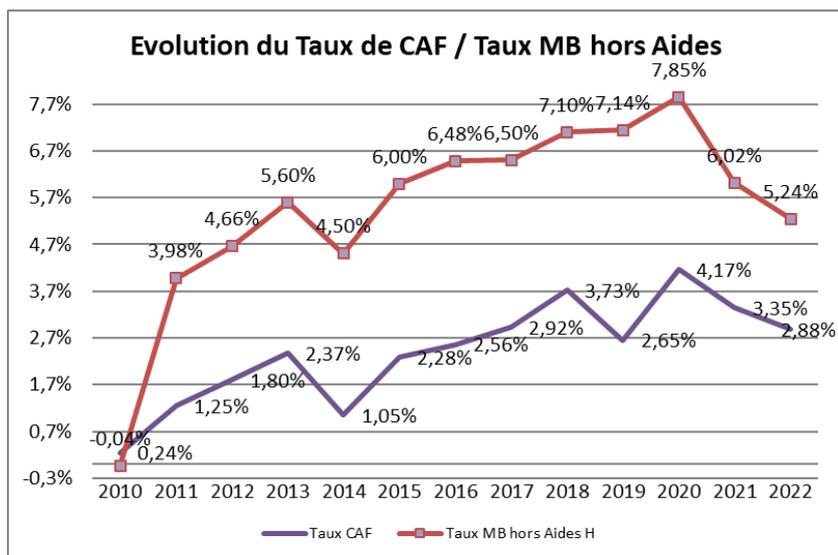


S'agissant du niveau de risque, l'encours est principalement composé d'emprunts à taux fixe avec une dette peu risquée au global selon la charte de bonne conduite.

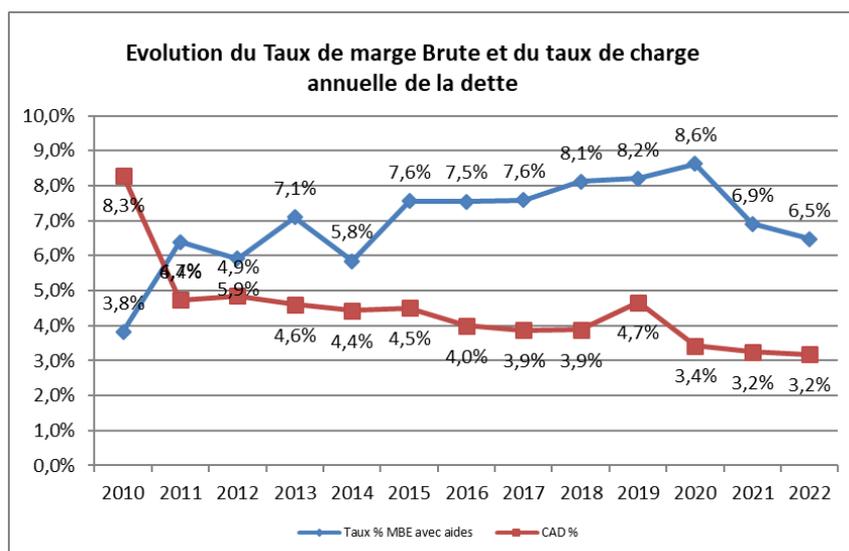
### **3. Trajectoire financière en perspective pluriannuelle : une marge brute qui couvre la charge annuelle de la dette mais qui se trouve en dégradation par rapport à 2021**

La marge brute permet de mesurer la situation financière structurelle de l'établissement et sa capacité à assurer une soutenabilité de l'investissement.

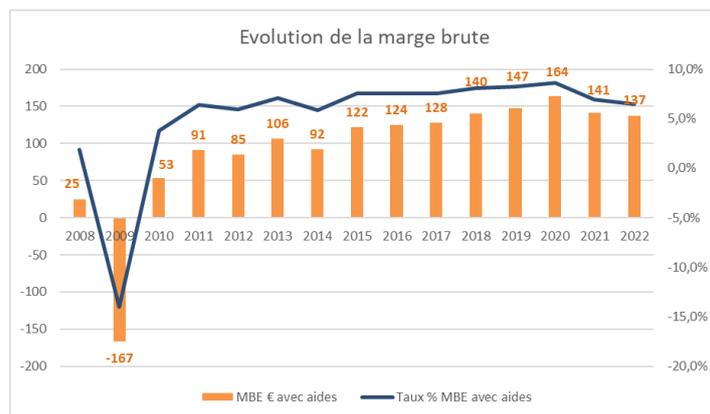
L'évolution au cours des dix dernières années montre une amélioration significative du taux de marge et du taux de CAF de l'établissement.



Conformément aux référentiels nationaux définis par le Conseil Scientifique de l'Investissement en Santé, le taux de marge brute (avec aides) permet en 2022 de couvrir la charge de la dette et un niveau d'investissement courant à hauteur de 3 % des produits.



Néanmoins, le taux de marge hors aide se dégrade par rapport aux années antérieures du fait notamment d'une progression plus rapide des charges que des produits.



Le montant des aides financières en 2022 a été supérieur à celui des années précédentes du fait principalement des 10 M€ versés par l'Agence Régionale de Santé en aides de trésorerie.

Une fois les aides retraitées, le taux de marge brute passe de 6,48 % à 5,48 % soit un niveau inférieur aux taux constatés par le passé (7,56 % en 2019 ; 8,03 % en 2020 ; 6,34 % en 2021).

Par ailleurs, pour la première année depuis 2019, le résultat hors aides du budget principal est déficitaire à hauteur de -19,4 M€.

	Clôture 2019	Clôture 2020	Clôture 2021	CF 2022
Produits de fonctionnement	1 792 348 620,06	1 897 634 145,87	2 036 903 125,66	2 120 690 974,71
Charge de fonctionnement	1 645 345 038,99	1 733 966 994,20	1 896 118 892,89	1 983 257 785,39
AIDES CREF / AIDES AUX SURCOUTS INVEST.	12 359 810,00	12 359 811,00	12 359 812,00	12 478 838,00
Aides à la trésorerie				10 000 000,00
<b>Marge brute budget H avec aides</b>	<b>147 003 581,07</b>	<b>163 667 151,67</b>	<b>140 784 232,77</b>	<b>137 433 189,32</b>
<b>Taux de marge brute budget H avec aides</b>	<b>8,20%</b>	<b>8,62%</b>	<b>6,91%</b>	<b>6,48%</b>
<b>Marge brute budget H hors aides</b>	<b>134 643 771,07</b>	<b>151 307 340,67</b>	<b>128 424 420,77</b>	<b>114 954 351,32</b>
<b>Taux de marge brute budget H hors aides</b>	<b>7,56%</b>	<b>8,03%</b>	<b>6,34%</b>	<b>5,48%</b>
<b>CAF H</b>	<b>116 020 901,63</b>	<b>126 906 992,18</b>	<b>110 920 429,78</b>	<b>107 485 919,54</b>
Résultat budget H avec aides	22 730 065,26	32 598 797,46	17 649 041,09	3 075 951,61
Taux de résultat budget H avec aides	1,15%	1,63%	0,83%	0,14%
Résultat budget H hors aides	10 370 255,26	20 238 986,46	5 289 229,09	-19 402 886,39
Taux de résultat budget H hors aides	0,53%	1,02%	0,25%	-0,88%

## V. Conclusion : enjeux de trajectoire financière 2023-2032

Si les indicateurs financiers de l'année 2022 restent globalement dans les cibles nationales hormis le taux d'endettement, la dégradation du taux de marge hors aides et le déficit structurel (hors aides) démontrent que :

- les charges ont globalement progressé plus vite que les produits malgré les dispositifs de sécurisation des recettes à l'activité
- le niveau des charges fixes reste important dans un contexte d'activité inférieur au niveau d'avant crise

Ceci appelle à la vigilance, alors que

- l'établissement a dans le cadre de la trajectoire pluriannuelle des HCL (PGFP 2023-2032) un objectif d'investissement de **1,3 Mds€ sur 10 ans**,

l'année **2023** est marquée par le retour progressif à un financement basé sur l'activité (sécurisation modulée à l'activité) dans un contexte de progression rapide des charges (inflation, mesures salariales principalement financées « par les tarifs »).