



## SITUATION BUDGÉTAIRE ET FINANCIÈRE DES ADHÉRENTS FEHAP

Laetitia Ducoudré, Contrôleuse de gestion à l'observatoire économique, social et financier

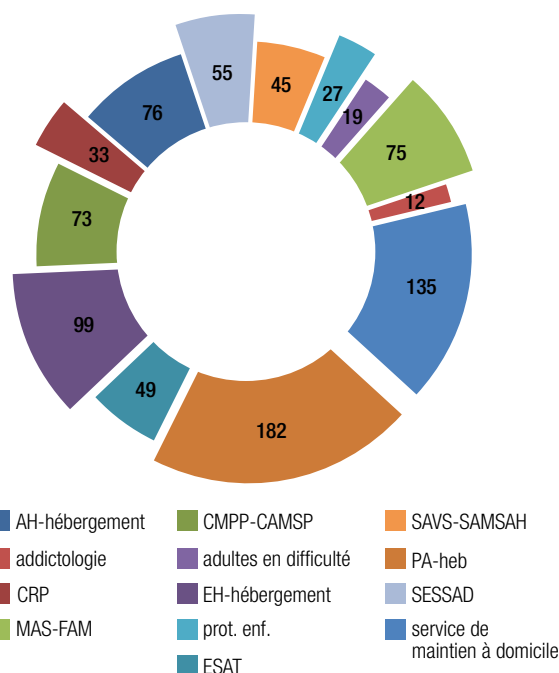
L'objectif de cette lettre est de dresser la situation budgétaire et financière globale des établissements et services qui adhèrent à la FEHAP, en dégagant les principales tendances et en intégrant les spécificités propres à chaque secteur.

Tous les adhérents se rejoignent sur la qualité des services rendus aux usagers et aux patients et dans l'implication des professionnels autour d'un modèle privilégiant des valeurs d'entraide et d'écoute. Les activités n'en restent pas moins différentes. Et si l'analyse effectuée suit la même logique d'ensemble pour les deux secteurs (Social et médico-social d'une part, sanitaire, d'autre part), il apparaît rapidement que certaines spécificités se dégagent et qu'elles ne sont pas neutres sur les résultats de l'analyse. Les réformes tarifaires et budgétaires des dernières années ont largement contribué à différencier le fonctionnement de ces deux secteurs, et donc les modalités d'analyse que l'on peut utiliser.

Depuis le passage à l'état des prévisions des recettes et des dépenses (EPRD), le mode de gestion dans le secteur sanitaire a changé de logique, en passant à une prévision basée sur les recettes attendues, et non plus sur les charges de l'année passée, surtout dans le champ MCO. Par ailleurs, même si cela semble encore peu étendu, le cadre pour une gestion pluriannuelle est installé. Dès lors, les modes de négociations tarifaires et les affectations des résultats ont beaucoup moins d'impact sur les situations bilancielle que dans le secteur social et médico-social. Celui-ci est encore caractérisé en majorité par la procédure contradictoire, l'affectation des résultats et les reprises d'excédents/déficits.

Les principales analyses dégagées dans cette lettre, et communes à tous les adhérents, sont une situation budgétaire qui se détériore, une situation bilancielle équilibrée mais au prix d'un investissement inférieur aux besoins de renouvellement des établissements et qui porte en elle des sources de fragilité qu'il convient de suivre avec soin ces prochaines années. On note aussi une situation de liquidité dans l'ensemble très mitigée. Par ailleurs, les effets des réformes tarifaires et budgétaires engagées, comme le passage à la tarification à l'activité dans le secteur sanitaire et la tarification plafonds pour les ESMS, peuvent être entrevus dans cette étude. Il convient dès lors de s'interroger sur les modalités d'élaboration et de mises en œuvre des réformes, notamment la cohérence entre les effets attendus et ceux réellement constatés.

### RÉPARTITION DES ADHÉRENTS ESMS INTÉGRÉS DANS CETTE ÉTUDE (EN NOMBRE)



## PARTIE I - LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX (ESMS)

**DANS LE CHAMP SOCIAL ET MÉDICO-SOCIAL**, l'échantillon étudié est constitué des établissements et services ayant répondu à l'enquête ESMS 2012, conduite annuellement par l'Observatoire de la FEHAP et dont les bilans ont pu être exploités sur deux années consécutives, 2010 et 2011. Le périmètre des établissements et services qui ont participé en 2009 varie fortement, ce qui empêche de conduire l'étude sur 3 ans.

Sur 1 077 répondants à l'enquête, les bilans de 880 ont été exploités pour cette étude. Ils sont tous équilibrés et décrivent une activité exhaustive en 2010 comme en 2011. Ces éléments garantissent une analyse à champ constant.

D'un point de vue méthodologique, il faut remarquer l'effectif des établissements accueillant des adultes en difficulté et d'addictologie relativement faible (mois de 20), qui empêche de tirer des conclusions robustes. Il convient de considérer ces chiffres avec réserve.

L'analyse financière des ESMS doit traiter, autant que possible, distinctement les établissements et les services. En effet, le mode d'accueil conditionne fortement le profil bilanciel. L'hébergement se différencie par rapport aux autres modes d'accueil (de jour, visites à domicile, sur le lieu de vie ou en mode ambulatoire) notamment par rapport à la présence, et le financement, des immobilisations corporelles, ce qui a des répercussions spécifiques sur les besoins de financement de court terme et sur l'exploitation courante.

**EN TENDANCE GLOBALE, ON CONSTATE UNE DÉTÉRIORATION IMPORTANTE DU RÉSULTAT NET POUR LA PLUPART DES CATÉGORIES D'ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ÉTUDIÉES.** La part des structures déficitaires s'accroît fréquemment d'au moins 10 points entre 2010 et 2011, et jusqu'à 18% pour les SESSAD et les CRP (graphique 1). Seule la part des structures déficitaires relevant de la protection de l'enfance baisse entre 2010 et 2011. Cette proportion reste toutefois importante, puisqu'en 2011 près de la moitié de ces établissements sont en déficit. La part des services de maintien à domicile déficitaires reste quant à elle stable entre 2010 et 2011, bien que le taux de 36% reste important.

Une autre facette de cette réalité se reflète dans l'intensité des déficits constatés (tableau 1). Au regard du nombre d'établissements et de l'ampleur du déficit, les situations sont plus contrastées. Quatre tendances peuvent être dégagées :

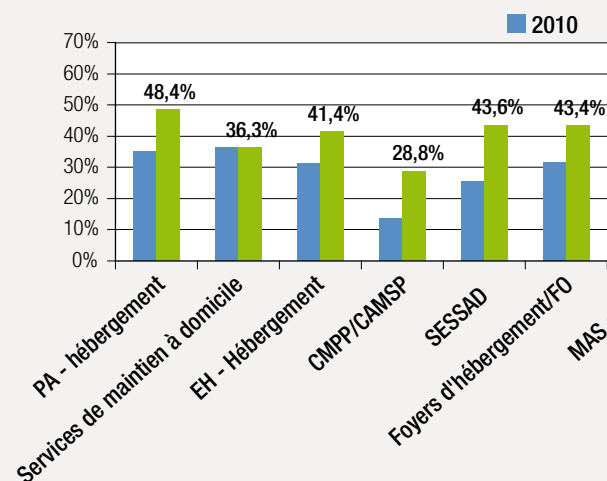
- La réduction ou légère hausse de la part des structures déficitaires, et un taux de déficit qui s'améliore, comme les établissements relevant de la protection de l'enfance ou les ESAT ;
- L'augmentation contenue de la part des structures déficitaires, et un déficit qui s'aggrave, comme les services à domicile, les SAVS-SAMSAH et les établissements accueillant des adultes en difficulté ;

Tableau 1 LES PRINCIPAUX INDICATEURS DE LA RENTABILITÉ

	Taux de déficit médian		Poids des excédents reportés	
	2010	2011	2010	2011
PA - hébergement	-2,0%	-1,8%	0,3%	N.S.
Services de maintien à domicile	-1,9%	-2,3%	0,9%	N.S.
EH - Hébergement	0,0%	-2,8%	0,9%	N.S.
CMPP/CAMSP	-7,7%	-1,2%	0,6%	N.S.
SESSAD	-2,5%	-2,4%	0,6%	1,3%
Foyers d'hébergement/FO	-1,9%	-2,3%	0,7%	N.S.
MAS et FAM	-2,1%	-1,2%	0,7%	0,6%
CRP	-1,6%	-3,3%	0,8%	1,6%
SAVS - SAMSAH	-1,9%	-3,3%	2,0%	2,9%
ESAT	-2,0%	-1,8%	0,2%	0,6%
Adultes en difficulté	-1,6%	-1,8%	1,0%	N.S.
Addictologie	-4,0%	-1,7%	N.S.	N.S.
Protection de l'enfance	-3,6%	-2,1%	1,7%	N.S.

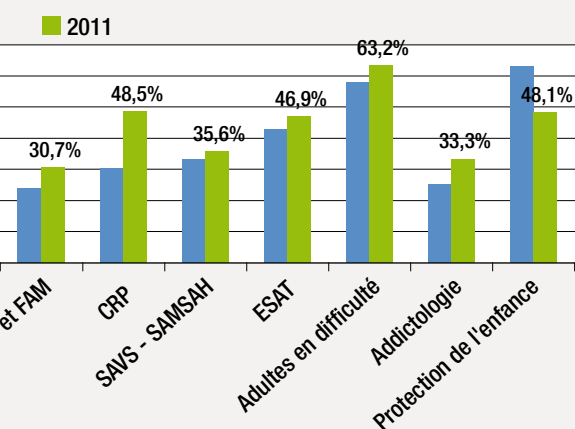
N.S. : Non Significatif

Graphique 1 PART DES STRUCTURES DÉFICITAIRES, PAR CATÉGORIE



**Tableau 2 TRÉSORERIE EN JOURS DE CHARGES ANNUELLES**

	2010	2011
PA - hébergement	76	73
Services de maintien à domicile	115	122
EH - Hébergement	86	95
CMPP/CAMSP	122	126
SESSAD	108	105
Foyers d'hébergement/FO	63	70
MAS et FAM	71	76
CRP	132	108
SAVS - SAMSAH	63	64
ESAT	84	59
Adultes en difficulté	98	75
Addictologie	170	119
Protection de l'enfance	59	72



- La forte augmentation de la part des structures déficitaires, mais sans ou peu d'aggravation de l'ampleur des déficits, comme les établissements accueillant des personnes âgées, les MAS-FAM, les structures d'addictologie, les CMPP, les CAMSP et les SESSAD;
- La forte augmentation de la part des structures déficitaires, accompagnée d'une aggravation du déficit, comme les foyers d'hébergement, foyers occupationnels, les CRP et les établissements accueillant des enfants handicapés.

En considérant les situations 2010 et leur évolution, globalement, la proportion d'établissements et services déficitaires est structurellement d'au moins 30% sur la période considérée, et ce dans tous les champs étudiés.

Des éléments complémentaires seront apportés dans la lettre de l'observatoire qui retrace les repères de gestion des ESMS, qui sera publiée prochainement. Ici nous étudierons principalement les éléments d'affectation du résultat qui expliquent en partie son évolution passée et attendue, ainsi que les liens entre cette situation budgétaire dégradée et la situation financière des structures, les deux s'alimentant mutuellement.

Il reste que cette tendance doit être contrecarrée pour ne pas mettre en péril les structures, leurs activités et leurs équilibres budgétaires et financiers de long terme.

### QUELLES AFFECTATIONS DU RÉSULTAT ?

Les résultats déficitaires étant affectés au report à nouveau déficitaire, il n'y a pas lieu de les étudier davantage ici. L'analyse suivante se concentre donc sur les seules structures excédentaires, soit environ la moitié des ESMS de l'échantillon (*graphique 1*). L'impact passé de l'affectation des résultats a été approché par le calcul du poids de l'excédent 2010 reporté en 2011, sur le total des produits (*tableau 1*). Parmi les valeurs moyennes 2010 les plus importantes, on retrouve les catégories d'établissements dont le nombre de structures déficitaires s'accroît fortement entre 2010 et 2011, et qui sont détaillées plus haut.

Les choix d'affectation du résultat répondent aux critères établis par la méthodologie de gestion des enveloppes limitatives régionales, à laquelle sont astreintes les autorités de tarification<sup>1</sup>. Néanmoins, il faut rappeler que le niveau de la reprise des excédents conditionne directement la fixation des tarifs de l'exercice suivant, et donc les recettes qui seront perçues. Cette estimation doit donc être évaluée avec plus de justesse, pour éviter un décalage trop important entre des produits en baisse et des charges qui se réduisent rarement. Toutefois il ne faut pas oublier qu'une dégradation de la situation budgétaire est généralement multifactorielle. L'impact des affectations parmi les autres facteurs est difficilement modélisable.

<sup>1</sup> Circulaire interministérielle N° DGCS/5C/DSS/2011/120 du 22 mars 2011

Circulaire interministérielle N° DGCS/5C/DSS/1A/2011/160 du 29 avril 2011

Circulaire interministérielle N° DGAS/SD5B/2007/412 du 21 novembre 2007

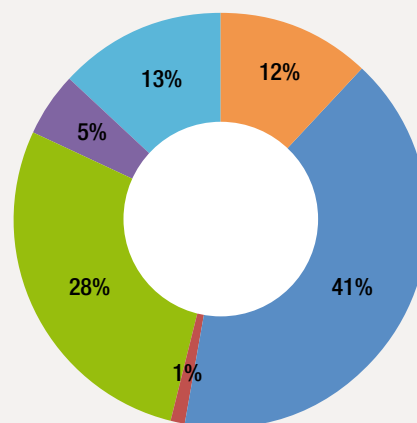
Concernant les établissements relevant de la protection de l'enfance, sur le total de leurs produits, le poids de l'excédent 2010 reporté en 2011 est élevé, alors qu'à priori, la situation budgétaire médiane s'améliore sur la période. Si ce constat s'explique difficilement, une hypothèse peut être avancée en indiquant que l'impact mis en évidence plus haut est antérieur à 2010, dans la mesure où la situation budgétaire s'améliore, mais à partir d'une situation initiale parmi les plus détériorées (68% d'établissements déficitaires en 2010).

**L'IMPACT À VENIR DES AFFECTATIONS DE RÉSULTAT PEUT ÊTRE MESURÉ PAR LE BIAIS DU POIDS DE L'EXCÉDENT REPORTÉ 2011, AINSI QUE PAR LES AFFECTATIONS CONSTATÉES EN 2011** (*graphiques 2*). Les excédents sont le plus couramment affectés aux investissements et réserves de compensation des déficits puis, dans une moindre mesure, à la réduction des charges d'exploitation et au financement des mesures d'exploitation. A priori, les reprises d'excédents entre 2011 et 2012 vont également avoir un impact, qu'il conviendra d'examiner, le cas échéant.

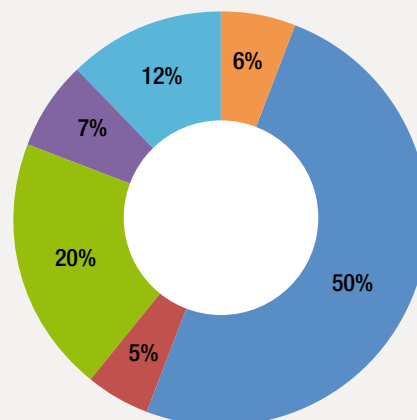
**CONCERNANT LA SITUATION BILANCIELLE, EN TENDANCE GÉNÉRALE, LA SITUATION DE LONG TERME EST ÉQUILIBRÉE, QUELLE QUE SOIT LA CATÉGORIE DE STRUCTURES CONCERNÉE**: les fonds de roulement investissement (FRI) et exploitation (FRE) sont positifs, les besoins en fonds de roulement (BFR) sont négatifs. Découlant de la confrontation entre le FRI et le FRE d'une part et le BFR d'autre part (*graphique 3*), la trésorerie nette est positive, et peut représenter jusqu'à plus de 100 jours de charges annuelles (*tableau 2*).

**Graphique 2 AFFECTATION DES RÉSULTATS**

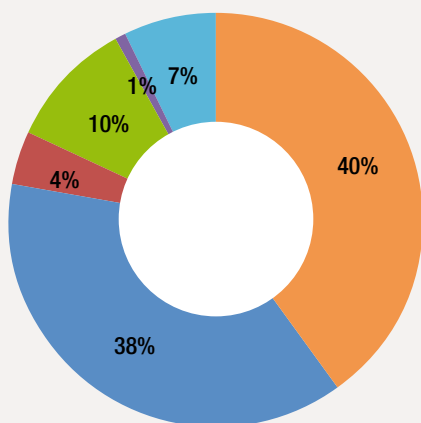
**PA - hébergement**



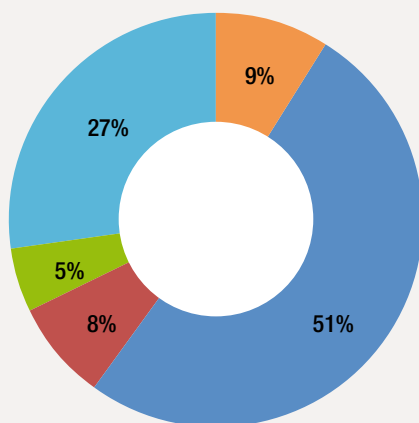
**EH - Hébergement**



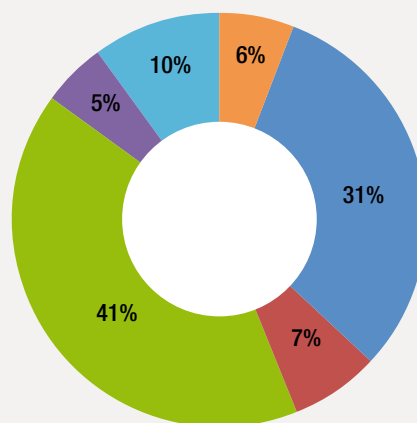
**MAS et FAM**



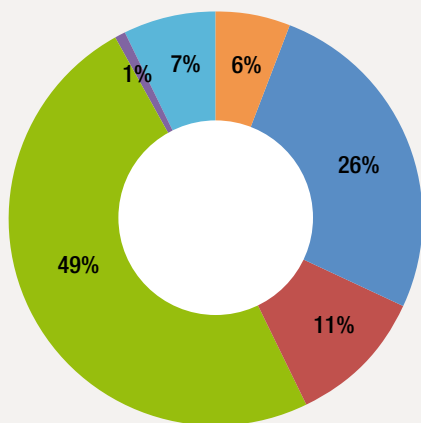
**Protection de l'enfance**



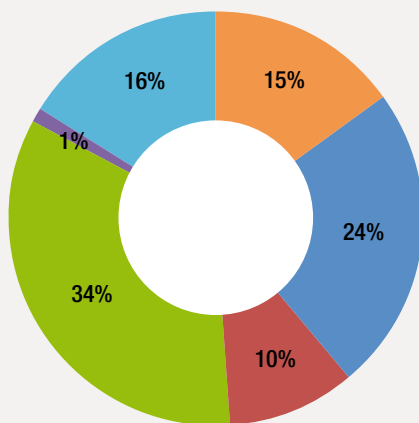
**Foyers d'hébergement/FO**



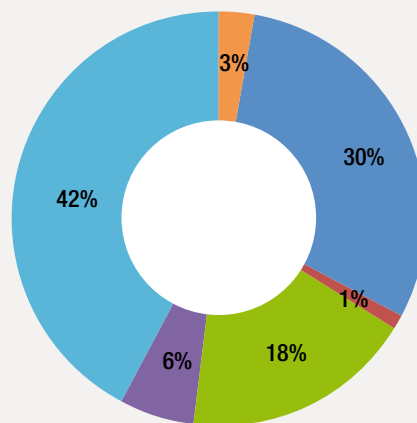
**SAVS - SAMSAH**



**Services de maintien à domicile**



**CRP**



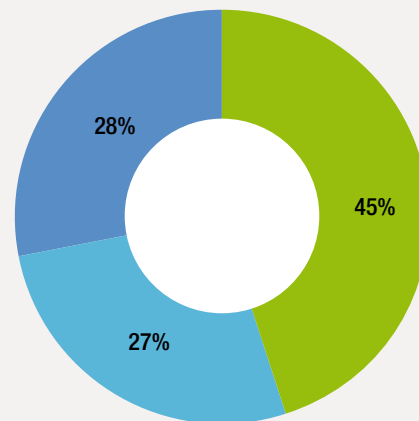
- Excédents affectés à l'investissement
- Réserve de trésorerie
- Compensation des déficits d'exploitation
- Compensation des charges d'amortissement
- Excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation
- Excédents affectés au financement des mesures d'exploitation

Les établissements dans leur ensemble constatent des excédents de financement d'exploitation. Cette situation s'explique notamment par la réglementation actuelle en matière de tarification des ESMS, qui prévoit des paiements mensuels des dotations, des prix de journée ou des forfaits. Ces versements réguliers limitent de fait les difficultés de trésorerie.

Cependant, si les trésoreries sont renforcées par le mode de versement qui prévaut dans le secteur, elles ont quelques sources de fragilité, qui ne doivent pas être masquées par cette apparente solidité financière. L'étude de la composition du fonds de roulement net global (FRNG), c'est-à-dire du poids respectif du FRI et du FRE dans les ressources de long terme, déduites des besoins de long terme, nous éclaire sur ce point (*graphique 4*). Le FRNG est caractérisé par le poids plus important du FRE par rapport au FRI dans la majeure partie des cas.

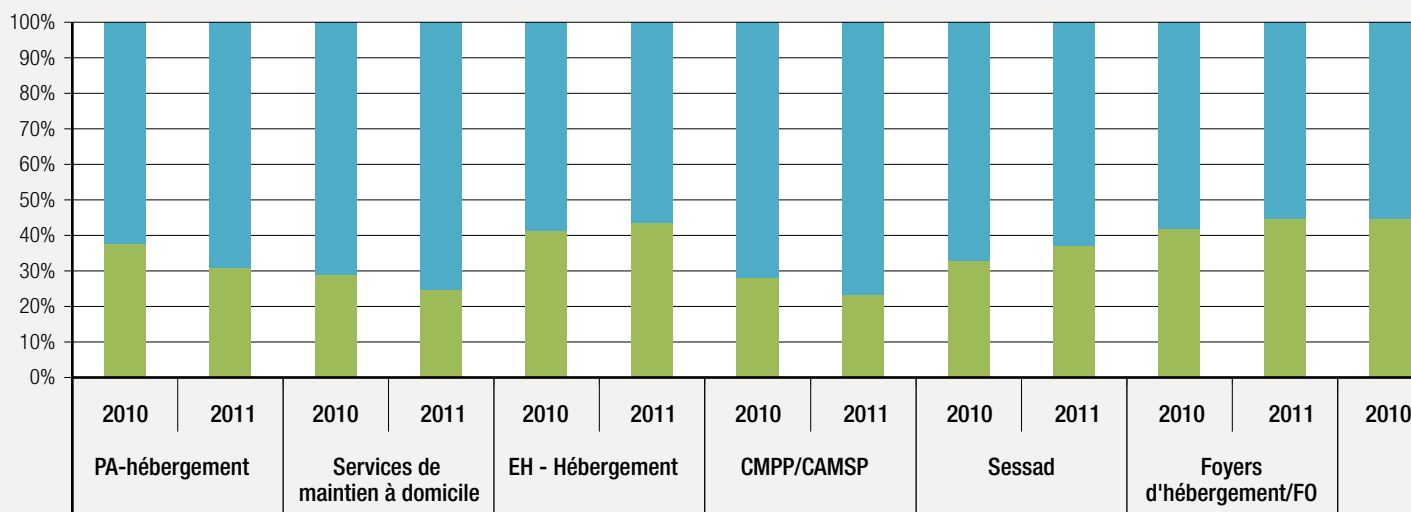
**Graphique 2 AFFECTATION DES RÉSULTATS**

**Addictologie**

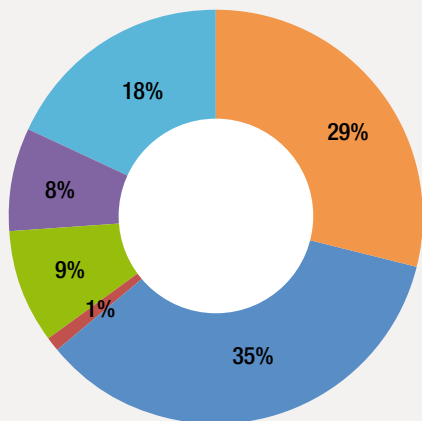


- Excédents affectés à l'investissement
- Réserve de trésorerie
- Compensation des déficits d'exploitation
- Compensation des charges d'amortissement
- Excédents affectés à la réduction des charges d'exploitation
- Excédents affectés au financement des mesures d'exploitation

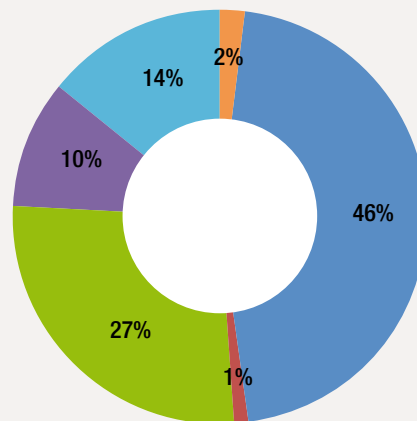
**Graphique 4 DÉCOMPOSITION DU FONDS DE ROULEMENT NET GLOBAL PAR CATÉGORIE**



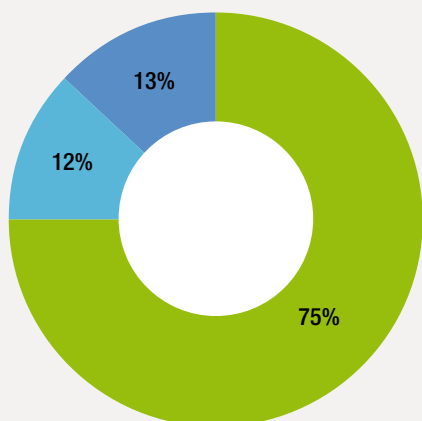
**CMPP/CAMSP**



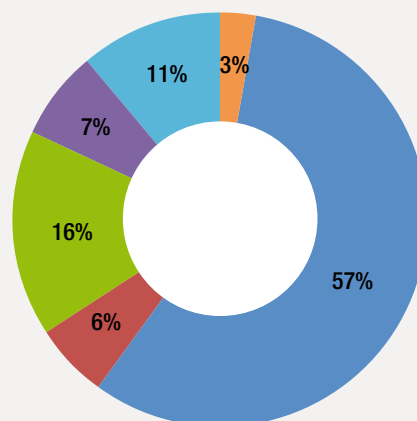
**SESSAD**



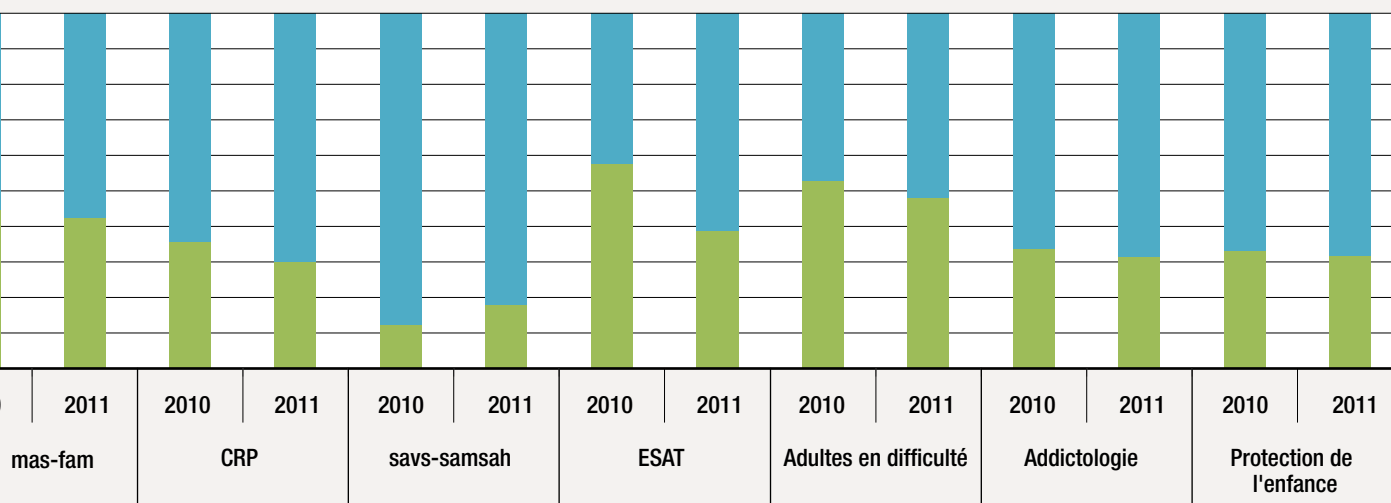
**Adultes en difficulté**



**ESAT**

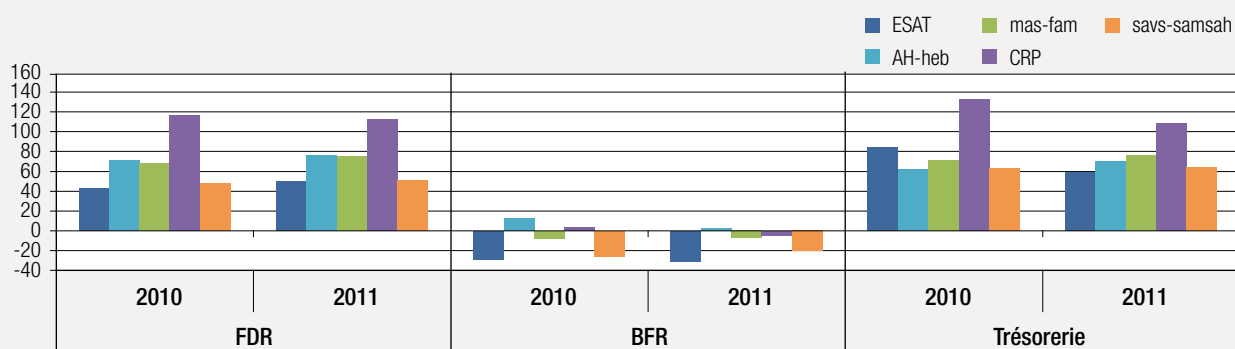


■ FRI ■ FRE



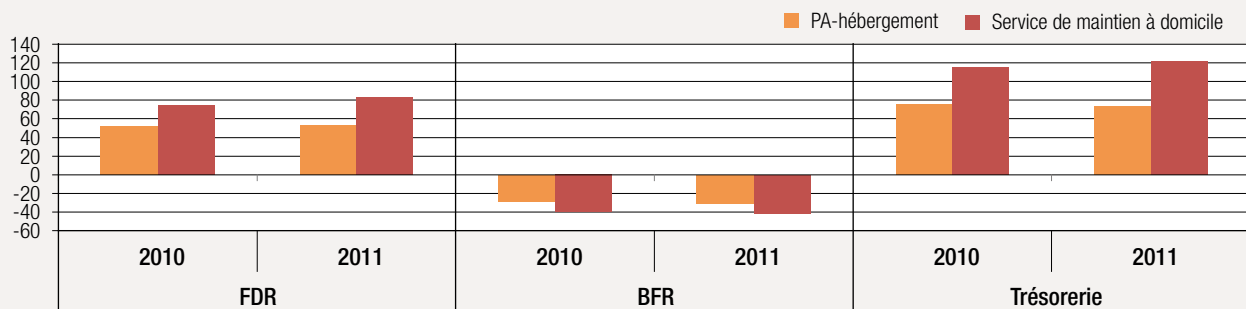
**Graphique 3a ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL 1**

FORMATION DE LA TRÉSORERIE ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES ADULTES HANDICAPÉS



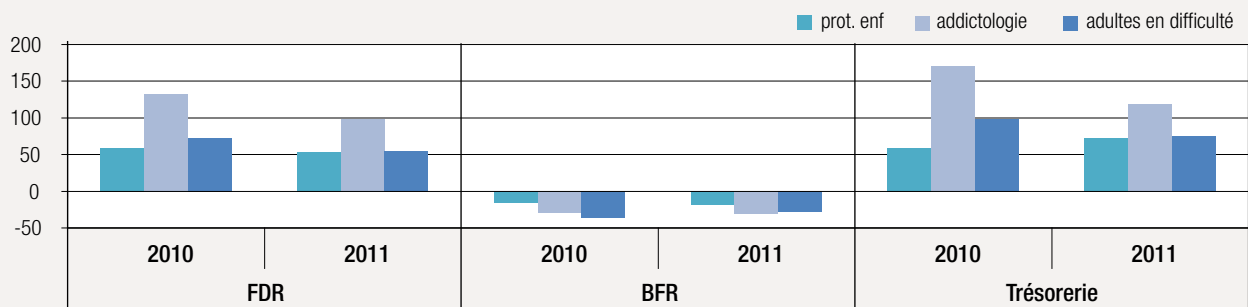
**Graphique 3b ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL 2**

FORMATION DE LA TRÉSORERIE ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES PERSONNES ÂGÉES

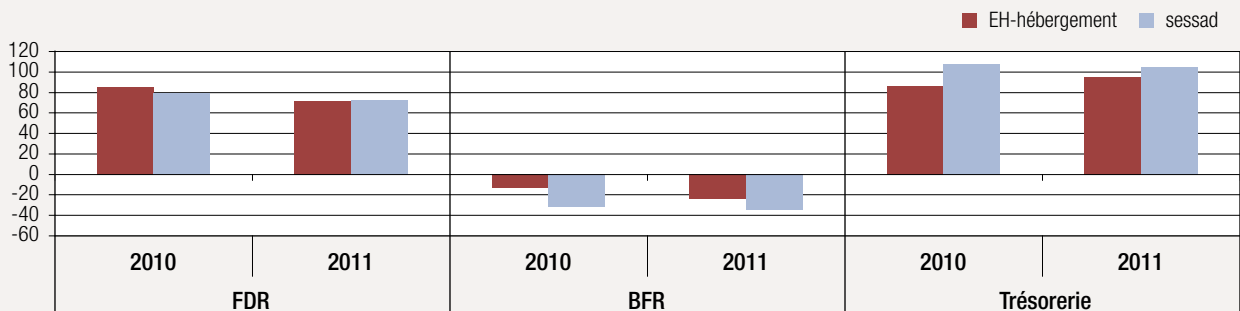




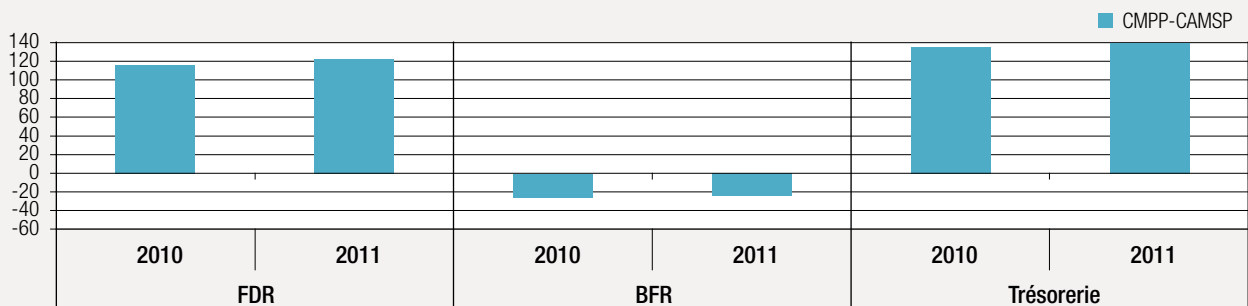
**Graphique 3c ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL 3**  
FORMATION DE LA TRÉSORERIE ÉTABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES PERSONNES EN DIFFICULTÉ SOCIALE



**Graphique 3d ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL 4**  
FORMATION DE LA TRÉSORERIE ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES ACCUEILLANT DES ENFANTS HANDICAPÉS



**Graphique 3e ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL 5**  
FORMATION DE LA TRÉSORERIE CMPP ET CAMSP



Plusieurs particularités expliquent ce phénomène :

- Un FRI marqué par l'importance des amortissements. Leur affectation en fonds propres dans le bilan financier masque leur faiblesse et celles des autres apports de long terme destinés à faire face aux investissements, comme les subventions d'investissement ou encore les emprunts. Les postes généralement dédiés au financement des investissements sont relativement peu volumineux dans l'ensemble (fonds propres, emprunts et subvention d'investissement). L'autofinancement repose donc en grande partie sur les excédents affectés à l'investissement. Si ce poste permet de dégager une marge de manœuvre, il reste insuffisant face aux besoins d'investissement prévisibles dans le secteur. Par ailleurs, on peut supposer que le sous-investissement et l'état des immobilisations permet de maintenir un FRI positif. Le sous-investissement est confirmé par l'intensité d'investissement faible, ne dépassant pas 2% dans l'ensemble du secteur (*tableau 3*).
- Des négociations de clôture d'exercice relatives à l'affectation du résultat propres au secteur SMS. Le FRE est majoritairement composé des postes dans lesquels sont affectés les excédents.

Le FRNG repose donc plus sur le FRE que sur le FRI. La mécanique qui vise à financer les besoins d'exploitation de long terme (augmentation de charges l'exercice suivant, trésorerie ou encore déficits des exercices ultérieurs) est donc éprouvée, contrairement à la dynamique de financement des investissements.

Le contexte explique logiquement cette tendance, toujours en référence aux circulaires ministérielles qui ont encadré la gestion des enveloppes limitatives régionales par le mécanisme des reprises d'excédents et déficits, et l'analyse des affectations possibles.

**TOUTEFOIS, LES BESOINS D'INVESTISSEMENT SONT GRANDISSANTS**, comme en témoignent les taux de vétusté (*tableau 3*) qui atteignent, en médiane, 60% en 2010 et 2011. Le renouvellement des immobilisations doit donc être envisagé pour au moins la moitié des ESMS concernés par cette analyse.

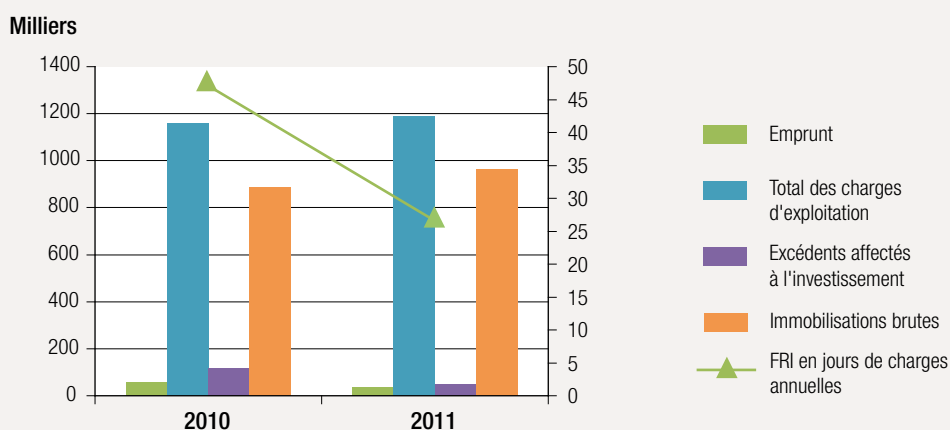
Parallèlement, les indépendances financières restent généralement faibles. Elles ne dépassent pas 15%, ce qui représente une faible dépendance vis-à-vis des établissements de crédit. A priori, la capacité d'endettement est donc importante, mais reste affaiblie par le manque de fonds propres.

Le poids important du FRE, contrepartie d'une insuffisance de ressources dédiées aux investissements, peut avoir plusieurs implications dont vont découler les sources de fragilité identifiées. L'anticipation des plans d'investissement et de leurs impacts sur les situations budgétaires en est un exemple. La trésorerie des ESAT illustre ce besoin de vigilance, sur l'importance du FRE dans le FRNG, dans un contexte de fort investissement.

En effet, les ESAT perdent plus de 20 jours de trésorerie entre 2010 et 2011. Si la trésorerie reste confortable, une baisse annuelle de plus de 20 jours est suffisamment importante pour marquer une source de fragilité. Cette baisse est principalement due à la baisse du FRI, elle-même imputable à la baisse des emprunts de long terme. Ces emprunts se réduisent en effet de 39% entre 2010 et 2011, alors qu'ils représentent près de 2% des capitaux permanents. L'érosion du FRI est également liée à la baisse des excédents affectés aux investissements de 60% entre 2010 et 2011, alors qu'ils représentent 3% des capitaux permanents.

De telles baisses impactent le FRI, même si le poids de ces deux postes dans les fonds propres est relativement faible, d'autant plus que les immobilisations brutes augmentent de 8% sur la période. Cela est cohérent avec l'investissement des ESAT, qui augmente de 74% entre 2010 et 2011, soit la plus forte progression sur l'ensemble de l'échantillon étudié (*tableau 3*). Parallèlement, les charges globales augmentent de presque 3% entre 2010 et 2011. Cet investissement a été financé en grande partie par les établissements eux-mêmes. Si les montants en jeu semblent faibles, ils influent pourtant fortement sur l'évolution du FRI, et donc sur celle de la trésorerie. Ces éléments expliquent la baisse de la trésorerie en nombre de jours des ESAT entre 2010 et 2011 (*graphique 5*).

**Graphique 5 BAISSÉ DE LA TRÉSORÉRIE DES ESAT**



**Tableau 3 INDICATEURS FINANCIERS**

		État des immobilisations corporelles	Rôle de l'investissement et des emprunts de long terme dans le cycle financier de long terme			
		Taux de vétusté médian	Encourt de la dette médian (€)	Indépendance financière médiane	Intensité d'investissement	Taux de croissance 2011/2010 de l'investissement
PA - hébergement	2010	56%	57 328	7%	2%	-7%
	2011	56%	53 207	6%	2%	
Services de maintien à domicile	2010	61%	1 312	0%	0%	26%
	2011	65%	1 648	0%	0%	
EH - Hébergement	2010	67%	72 351	3%	2%	-29%
	2011	63%	51 047	4%	2%	
CMPP/CAMSP	2010	68%	15 568	0%	1%	-15%
	2011	63%	13 254	0%	1%	
SESSAD	2010	59%	3 266	0%	1%	6%
	2011	56%	3 455	0%	0%	
Foyers d'hébergement/FO	2010	62%	15 261	11%	1%	39%
	2011	61%	21 139	9%	1%	
MAS et FAM	2010	57%	15 839	14%	2%	7%
	2011	57%	27 544	12%	1%	
CRP	2010	65%	87 945	1%	3%	-18%
	2011	60%	72 462	0%	2%	
SAVS - SAMSAH	2010	47%	1 393	0%	0%	-45%
	2011	52%	763	0%	0%	
ESAT	2010	66%	15 839	4%	2%	74%
	2011	67%	27 544	4%	2%	
Adultes en difficulté	2010	66%	13 678	0%	1%	-8%
	2011	67%	12 580	0%	1%	
Addictologie	2010	68%	-	0%	0%	-
	2011	57%	8 112	0%	1%	
Protection de l'enfance	2010	60%	45 658	5%	2%	-20%
	2011	59%	36 435	3%	1%	

Le versement régulier des produits de la tarification évite des créances trop importantes qui seraient dues par les établissements. Cependant, en cas de besoin d'exploitation de court terme à financer, leur seule marge de manœuvre doit être dégagée par le FRNG, et non le BFR. Le FRE étant fortement lié à des affectations sur lesquelles les établissements ont peu de contrôle (en dehors des propositions qu'ils peuvent soumettre), le FRI peut jouer un rôle non négligeable dans cet équilibre. Or le FRI est d'abord consacré au financement des immobilisations.

Il est donc primordial que les établissements et les autorités de tarification évaluent le plus précisément possible les affectations du résultat, et notamment les futurs besoins en trésorerie qui découleront des investissements et/ou des hausses d'activité. La couverture de ces investissements futurs, et de leurs amortissements, doit également être évaluée le plus justement possible, pour éviter une baisse trop brutale des fonds de long terme d'investissement. Ceci risquerait non seulement de les déconnecter des investissements réalisés, mais aussi de ne plus permettre de dégager suffisamment de marge pour faire face à l'augmentation de la trésorerie, liée à une augmentation trop rapide des charges d'exploitation.

## LA SECONDE SOURCE DE FRAGILITÉ IDENTIFIÉE EST DIRECTEMENT LIÉE À LA SITUATION BUDGÉTAIRE DÉGRADÉE, DÉCRITE PLUS HAUT. LES CRP, LES EHPAD ET LES ÉTABLISSEMENTS EN ADDICTOLOGIE NOUS EN DONNENT UN EXEMPLE.

Pour les CRP, la baisse de la trésorerie en jours de charges annuelles relève davantage d'une baisse du FRE que d'une diminution du FRI (*graphique 6*).

Au sein des CRP, la part des déficitaires augmente fortement, avec un taux de déficit qui passe de 1,6 % à 3,3 % entre 2010 et 2011. Leurs reports à nouveaux positifs baissent logiquement de 62%, et l'excédent inscrit au bilan de 78%, en valeur médiane. Cela explique que la baisse du FRE ne soit pas compensée par la hausse du FRI, quand bien même les postes d'excédent et de report à nouveau représentent seulement 3 % des ressources stables d'exploitation.

Une telle dégradation du résultat est due à un ralentissement des produits par rapport aux charges. Entre 2010 et 2011, les charges augmentent de 2 % et les produits de 1,4 %. Les besoins en trésorerie augmentent donc automatiquement avec la croissance des charges, alors que les déficits réduisent l'excès de fonds de long terme dégagé pour faire face au BFR.

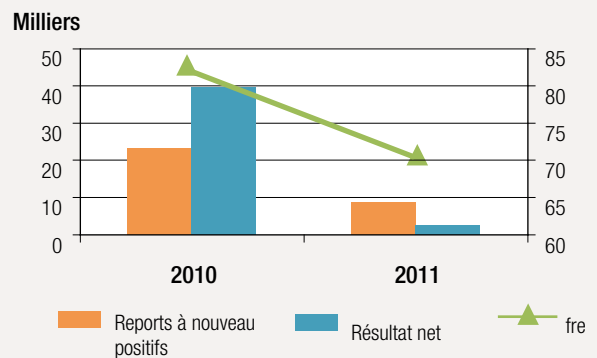
On constate également une légère baisse du nombre de jours de trésorerie en jours de chiffre d'affaires pour les EHPAD (- 3 jours entre 2010 et 2011). L'explication réside essentiellement dans la situation budgétaire dégradée. La composition du FRNG change mais pas le nombre de jours total et le BFR s'améliore même légèrement. Les charges totales des EHPAD augmentent plus vite que les produits totaux entre 2010 et 2011 (3,3 % contre 3 %), mais ce décalage ne les différencie pas des autres établissements et services sociaux et médico-sociaux. En revanche, il pèse plus sur l'équilibre bilanciel des EHPAD que pour les autres catégories d'établissements. On retrouve ici une situation de croissance de l'activité qui peut à terme être trop volumineuse à structure bilanciale inchangée.

Les principaux déterminants de la solvabilité nous renseignent sur l'état de la liquidité générale et immédiate des établissements et services (*tableau 4*). Il s'agit de la capacité réelle à honorer les dettes à court terme grâce aux liquidités effectivement disponibles à une date donnée.

Les liquidités générales et immédiates doivent être supérieures à 1, ce qui est rarement le cas. Cela signifie que si les dettes devenaient exigibles immédiatement, le niveau de créances ne permettrait pas d'y faire face. En revanche, le niveau de disponibilités est généralement suffisant pour faire face aux dettes, si elles devenaient toutes exigibles immédiatement.

En 2010 et 2011, la situation budgétaire et financière des ESMS adhérents est mitigée. L'équilibre financier est maintenu mais il n'est pas certain qu'il soit suffisamment robuste si la situation budgétaire continuait à se dégrader. Une source d'incertitude est également perceptible quant à la capacité des établissements et services à supporter des plans d'investissement lourds, sans une aide extérieure. Cela est d'autant plus vrai dans un contexte de dégradation du résultat, les déficits pesant sur les FRE et les réserves de compensation des déficits risquant d'être ponctionnées en conséquence.

**Graphique 6 BAISSÉ DE LA TRÉSORÉRIE DES CRP**



**Le FRI est le surplus des financements de long terme d'investissement (une partie des capitaux permanents) par rapport aux besoins de financement de long terme d'investissement (immobilisations).**

**Le FRE est le surplus des financements de long terme d'exploitation (notamment réserves et comptes d'affectation des excédents hors investissement) par rapport aux besoins de financement de long terme d'exploitation (principalement les reports à nouveau déficitaires).**

**Le BFR représente les fonds à court terme que la structure doit avancer dans le cas de retard retards de versement des recettes. Il est accru par les créances dues à l'établissement ou au service et est atténué par les dettes auprès des fournisseurs, fiscales et sociales. Un BFR négatif signifie donc une absence de besoin de financement à court terme ou encore une marge pendant laquelle la structure peut faire face à ses engagements sans percevoir les recettes.**

**Tableau 4 LES DÉTERMINANTS DE LA SOLVABILITÉ**

		Liquidité générale	Liquidité immédiate	Poids de la trésorerie d'exploitation
PA - hébergement	2010	0,46	0,20	75%
	2011	0,42	0,22	73%
Services de maintien à domicile	2010	0,07	1,29	88%
	2011	0,09	1,18	89%
EH - Hébergement	2010	0,78	0,97	64%
	2011	0,60	1,07	75%
CMPP/CAMSP	2010	0,54	1,87	89%
	2011	0,47	1,81	87%
SESSAD	2010	0,28	1,48	82%
	2011	0,28	1,47	85%
Foyers d'hébergement/FO	2010	1,14	0,57	71%
	2011	1,06	0,62	54%
MAS et FAM	2010	0,85	0,49	71%
	2011	0,86	0,65	59%
CRP	2010	1,08	1,52	60%
	2011	0,99	1,82	72%
SAVS - SAMSAH	2010	0,64	0,90	93%
	2011	0,54	1,20	88%
ESAT	2010	0,37	0,35	72%
	2011	0,47	0,59	57%
Adultes en difficulté	2010	0,25	1,10	68%
	2011	0,37	1,15	73%
Addictologie	2010	0,21	0,87	71%
	2011	0,24	1,02	66%
Protection de l'enfance	2010	0,70	0,67	73%
	2011	0,78	1,15	69%

## PARTIE II LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

**CONCERNANT LES ACTIVITÉS SANITAIRES DES ADHÉRENTS FEHAP**, cette analyse regroupe les comptes financiers 2009 à 2011 de 403 établissements de santé antérieurement sous dotation globale (ex-DG). Les unités de soins de longue durée (USLD) et les centres de dialyse sont exclus afin d'assurer un périmètre d'activité homogène. Cette étude est donc réalisée à champ constant, elle représente 81 % des capacités sanitaires des adhérents FEHAP.

Les établissements sont répartis entre quatre catégories, selon leur budget (plus ou moins 30 millions d'euros) et selon leur mode de financement (soumis à la tarification à l'activité (T2A) ou non (hors T2A) (*graphique 7*). Cette répartition permet de neutraliser les effets taille et ceux qui seraient dus aux différences entre les modes de financement (à l'activité ou par dotation). Par simplification, dans cette lettre, les catégories ainsi formées seront nommées « gros » ou « petits » T2A et hors T2A.

L'analyse porte sur le compte de résultat principal, soit les seules activités hospitalières. Cependant, les données bilancielles peuvent inclure les autres activités, ce dont il faut tenir compte à la lecture des résultats.

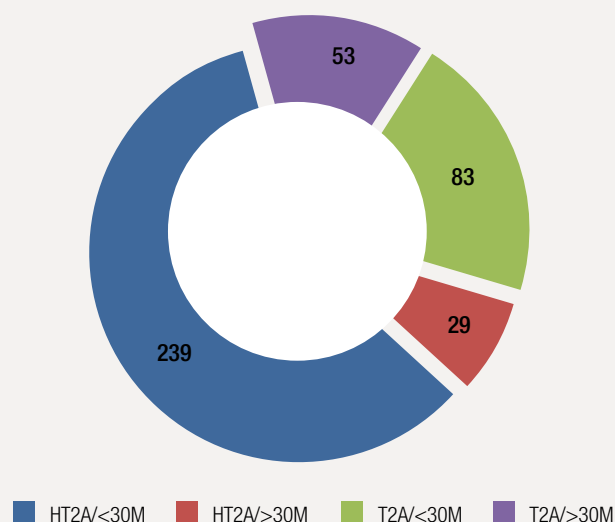
**La situation financière est plutôt mitigée, avec des indicateurs dont les valeurs ne correspondent pas à celles généralement considérées comme faisant référence. Par ailleurs, il apparaît clairement que les établissements disposent de faibles marges de manœuvre.** En effet, les marges dégagées pour faire face aux coûts financiers, aux amortissements et aux éventuels facteurs exceptionnels sont insuffisantes. S'il est communément admis que le taux de marge doit se situer entre 7 et 8 %, dans l'échantillon, sa valeur médiane est inférieure à 5 %, excepté pour les « petits T2A » (*tableau 6*).

**Le niveau de CAF semble satisfaisant**, puisqu'entre 2009 et 2011, les taux de CAF médians sont tous supérieurs à 2 % (*tableau 6*). Si ces taux ne sont pas en deçà des valeurs considérées comme un signal de déséquilibre, ils sont insuffisants pour permettre une visibilité confortable, à long terme.

Le poids médian du résultat sur les recettes totales confirme ce constat. Il est toujours inférieur à 1 %, excepté pour les « gros T2A ». Si au moins la moitié est excédentaire, c'est à un niveau faible par rapport aux recettes totales.

Le poids médian du résultat des « gros T2A » est négatif en 2009 et 2010. Leur situation budgétaire est donc particulièrement dégradée. Leurs taux de CAF et de marge médians confirment cette situation, puisqu'ils sont les plus bas au sein de l'échantillon étudié. Néanmoins, ces indicateurs s'améliorent en 2011, alors qu'ils se dégradent pour les « petits T2A ».

**Graphique 7 COMPOSITION DE L'ÉCHANTILLON RÉPARTITION SELON LE BUDGET ANNUEL ET LE MODÈLE DE FINANCEMENT**



**Tableau 7 TAUX DE DÉFICIT MÉDIAN PAR AN ET PAR CATÉGORIE**

	HT2A/<30M	HT2A/>30M	T2A/<30M	T2A/>30M
2009	-1,7%	-0,4%	-2,5%	-2,7%
2010	-1,8%	-0,3%	-2,7%	-1,3%
2011	-1,3%	-0,9%	-3,1%	-1,7%

**Tableau 5 RÉPARTITION DES CHARGES ET DES PRODUITS PAR TITRE**

		CHARGES				PRODUITS		
		Titre 1	Titre 2	Titre 3	Titre 4	Titre 1	Titre 2	Titre 3
HT2A/>30M€	2009	77,5%	1,9%	13,0%	6,9%	87,4%	4,7%	8,4%
	2010	77,0%	2,0%	14,5%	6,8%	85,2%	4,8%	10,4%
	2011	76,9%	1,9%	14,2%	7,8%	85,2%	4,5%	9,5%
HT2A/<30M€	2009	71,9%	3,7%	15,1%	7,1%	85,8%	6,5%	7,3%
	2010	72,3%	3,8%	15,4%	6,7%	84,5%	7,1%	7,3%
	2011	71,9%	4,0%	15,8%	7,6%	85,0%	7,1%	7,5%
T2A/<30M€	2009	68,4%	7,6%	14,1%	7,9%	85,8%	6,8%	8,0%
	2010	68,5%	8,0%	14,0%	6,9%	84,6%	6,9%	7,9%
	2011	68,8%	8,0%	14,3%	7,0%	84,1%	7,1%	8,3%
T2A/>30M€	2009	62,1%	15,9%	12,1%	6,8%	85,1%	6,2%	8,2%
	2010	62,7%	17,0%	12,5%	6,9%	85,4%	6,3%	8,0%
	2011	61,2%	16,9%	13,3%	7,2%	83,8%	6,6%	8,3%

**Tableau 6 LES PRINCIPAUX DÉTERMINANTS DE LA RENTABILITÉ**

		Déroulement de l'activité			Produits hospitaliers / capacité (coût à la place)			
		Poids médian du résultat / recettes totales	Taux de marge médian	Taux de CAF médian	MCO (€)	SSR (€)	Psychiatrie (€)	Toutes activités confondues (€)
HT2A/>30M€	2009	0,1%	2,6%	4,8%	NC	104 270	104 270	113 881
	2010	0,1%	3,1%	4,2%	NC	105 654	108 335	116 227
	2011	0,2%	3,1%	4,3%	NC	108 938	111 738	117 216
HT2A/<30M€	2009	0,4%	5,2%	5,3%	NC	63 754	50 063	65 537
	2010	0,3%	4,2%	4,6%	NC	64 926	51 170	68 840
	2011	0,3%	5,2%	5,3%	NC	66 525	51 858	71 448
T2A/<30M€	2009	0,7%	4,5%	5,0%	114 174	72 438	104 637	94 798
	2010	0,7%	3,4%	3,7%	119 024	73 866	103 882	100 035
	2011	0,2%	3,8%	3,7%	129 783	74 510	106 176	102 607
T2A/>30M€	2009	-0,5%	1,1%	1,1%	206 161	77 576	77 576	192 542
	2010	-0,2%	2,2%	1,8%	211 129	79 917	79 917	187 785
	2011	0,1%	2,6%	2,3%	218 747	83 901	83 901	201 355

*NC: Non concerné*

**De manière générale, les établissements dont le budget annuel excède 30 millions d'euros affichent des performances budgétaires plus faibles que les autres.** Ce phénomène peut être dû à plusieurs facteurs, comme des mesures d'économie, une baisse de l'activité ou une augmentation non attendue des charges. L'hypothèse d'une moindre performance liée aux regroupements et restructurations n'est pas à exclure. S'ils sont précipités ou insuffisamment anticipés, leur coût peut s'avérer important au regard des avantages attendus, même si le caractère structurel de ce coût est encore difficile à déterminer. Il peut être opportun de s'interroger sur les évolutions du modèle T2A constaté ces dernières années. Car à ce stade, si les regroupements sont encouragés, rien ne semble indiquer qu'ils soient favorables aux établissements de grande taille, tout au moins au sein du secteur privé non lucratif.

L'examen des taux de déficit et de la part des établissements déficitaires apporte un éclairage complémentaire sur la situation budgétaire. Les taux de déficit augmentent, excepté pour les petits établissements hors T2A (*tableau 7*). Le taux de déficit médian des « petits T2A » dépasse les 3 %, ce qui indique un déséquilibre financier (*Cf. encadré*). Les taux de déficit des établissements hors T2A sont moins marqués que ceux des autres structures.

**Sur l'ensemble de la période le nombre d'établissements déficitaires varie peu parmi ceux soumis à la T2A et baisse de manière notable parmi les hors T2A** (-18 % entre 2010 et 2011) (*graphique 8*). Il existe donc une apparente contradiction entre les taux de déficit et le nombre d'établissements déficitaires. Elle est en réalité due à une aggravation de situations déjà détériorées, plutôt qu'à une multiplication de structures passant d'excédentaires à déficitaires, et ce, que les établissements soient soumis à la T2A ou pas.

Par ailleurs, le contexte reste toujours contraint pour les établissements qui confirment des efforts de maîtrise des dépenses. En effet, la part de charges de personnel, principal poste de charges des établissements de santé, n'augmente que très faiblement chez les « petits T2A ». Et surtout, cette part stagne, voire diminue légèrement pour les autres catégories d'établissements (*tableau 5*).

**Les principaux indicateurs bilanciaux (*tableau 8*) montrent que les taux de vétusté immobiliers médians augmentent et atteignent généralement plus de 50 % en 2011, excepté pour les « petits T2A ».** Un patrimoine est généralement considéré comme jeune en deçà de 40 %. Les besoins en investissement de renouvellement sont donc croissants, et au moins la moitié des établissements n'investissent pas suffisamment pour inverser la tendance, excepté parmi les « petits T2A ».

Les taux de vétusté médians des équipements sont également en augmentation et dépassent les 70 % partout. Il devient donc urgent d'envisager le renouvellement de ces immobilisations. Les investissements réalisés ne permettent pas un renouvellement optimal des équipements, notamment parmi les « gros hors T2A ». Pourtant, ce sont eux qui restent les plus dynamiques en matière d'investissement, bien que leur intensité se réduise de moitié entre 2009 et 2011.

Tous ces éléments révèlent que si tous les établissements poussent au maximum leur effort d'investissement, **leur capacité maximale d'investissement reste inférieure à leurs besoins de renouvellement et de réfection**. Il faut rappeler qu'un autre phénomène peut accroître la vétusté. Il s'agit du renouvellement, mais sans remplacement, des équipements. Les anciens équipements cohabitent avec les nouveaux, ce qui a un coût, bien qu'il soit impossible de le mesurer. En revanche, ce levier peut être plus accessible aux établissements pour réduire leur vétusté, notamment celle de leurs équipements.

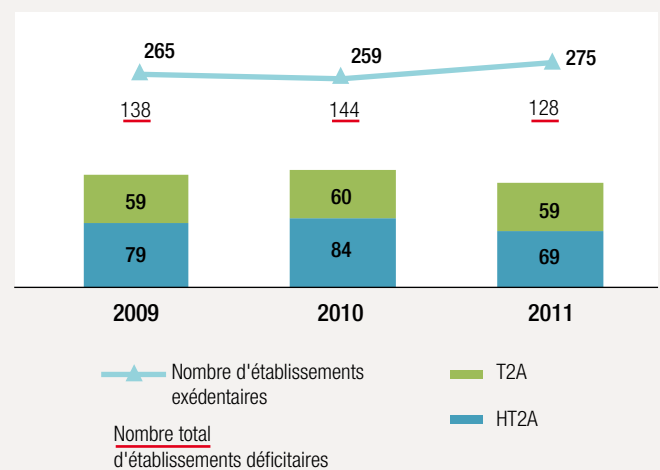
Cette capacité à investir limitée se caractérise par des taux médians de dépendance financière qui augmentent, des durées apparentes de la dette qui peinent à se réduire (*tableau 8 et graphique 9*).

Les « petits hors T2A » investissent peu, en comparaison des autres, ce qui explique une durée apparente de la dette nettement inférieure, puisqu'elle se situe autour de 1,5 an, tandis qu'elle est supérieure à 2,5 ans pour le reste de l'échantillon. Ce résultat pourrait aussi s'expliquer par une meilleure performance budgétaire affichée par ces établissements.

**Les établissements dont le budget excède 30 millions d'euros parviennent à réduire leur durée apparente de la dette en 2011.**

Cela signifie que le nombre d'années d'autofinancement nécessaires pour éteindre l'encours de la dette, si toutes les ressources d'autofinancement y étaient consacrées, baisse.

**Graphique 8 NOMBRE D'ÉTABLISSEMENTS DÉFICITAIRES EN FONCTION DU MODE DE FINANCEMENT**

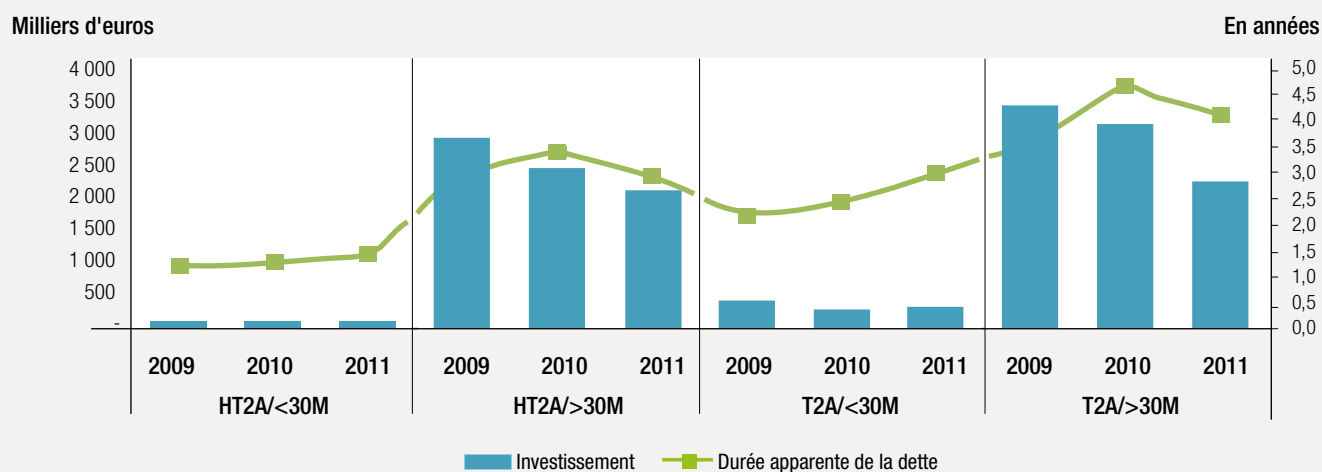




**Tableau 8 LES PRINCIPAUX INDICATEURS FINANCIERS**

		État des immobilisations corporelles		Rôle de l'investissement et des emprunts de long terme dans le cycle financier de long terme		
		Taux de vétusté immobilier médian	Taux de vétusté des équipements médian	Encourt de la dette médian (€)	Indépendance financière médiane	Intensité d'investissement
HT2A/>30M€	2009	51%	84%	6 409 250	28%	8%
	2010	48%	83%	6 290 411	32%	6%
	2011	52%	84%	6 201 926	29%	4%
HT2A/<30M€	2009	51%	74%	156 136	14%	3%
	2010	51%	75%	146 706	13%	2%
	2011	54%	77%	307 583	15%	2%
T2A/<30M€	2009	46%	73%	1 256 792	27%	3%
	2010	46%	76%	1 156 692	30%	3%
	2011	45%	76%	1 215 631	32%	2%
T2A/>30M€	2009	48%	77%	14 170 611	61%	3%
	2010	48%	78%	12 254 164	73%	3%
	2011	52%	78%	20 949 490	67%	2%

**Graphique 9 INVESTISSEMENT ET DURÉE APPARENTE DE LA DETTE PAR CATÉGORIE**



**La dépendance des établissements vis-à-vis des établissements de crédit augmente**, comme le montrent les taux croissants de dépendance financière. Si le taux de dépendance financière (*tableau 8*) ne doit pas dépasser 50 % des capitaux permanents, celui des « gros T2A » s'élève à 67 % en 2011. Cela reflète une structuration hétérogène de l'endettement au sein de cette catégorie. En effet, en 2011, 25 % des établissements de la catégorie ont un taux de dépendance financière inférieur à 31 % tandis que 25 % ont un taux de dépendance financière supérieur à 91 %. L'endettement croît en effet d'environ 40 % entre 2009 et 2011, en valeur médiane, en comparaison des autres catégories où le taux de croissance maximum constaté s'établit à 13 %. L'intensité d'investissement de ces établissements sur la période considérée est pourtant au même niveau que celle des établissements des autres catégories (excepté les « gros hors T2A »). Ces établissements sont probablement face à des politiques de restructuration de l'endettement, qui ne peuvent avoir un effet qu'à plus long terme.

**L'équilibre financier est contrasté selon les catégories d'établissements** (*graphique 10*). La trésorerie, qui découle de la confrontation entre l'équilibre de long terme et l'équilibre de court terme, se réduit pour toutes les catégories, excepté les « gros hors T2A ». Pour eux, la réduction des immobilisations nettes, de l'ordre de 5 % entre 2010 et 2011, maintient de bons niveaux de trésorerie. Cela corrobore les niveaux d'investissement médians vus plus haut. Au moins la moitié de ces établissements présente donc un équilibre de long terme certes satisfaisant, mais il ne faut pas exclure que le faible investissement constaté, et qui vient renforcer les capitaux permanents, explique cet apparent équilibre de long terme.

Chacune des trois autres catégories illustre les causes de réduction du nombre de jours de trésorerie en jours de charges annuelles, en se fondant sur la décomposition des postes intervenant dans l'équilibre bilanciel.

Les gros établissements soumis à la T2A réduisent leur trésorerie médiane en nombre de jours de charges annuelles, essentiellement par l'augmentation du BFR. Il s'avère que, contrairement aux autres, leurs créances augmentent beaucoup plus que leurs dettes fournisseurs, sociales et fiscales. En effet, quand les créances dans les autres catégories augmentent de près de 7 % ou baissent entre 2010 et 2011, les leurs augmentent de 13 % entre 2010 et 2011. Parallèlement, les dettes fournisseurs et les dettes fiscales et sociales n'augmentent respectivement que de 5 % et 3 %. Les autres établissements affichent des taux d'augmentation des dettes fournisseurs allant jusqu'à 6 %, et 8 % pour les dettes fiscales et sociales (*tableau 10*).

Les « gros T2A » voient également leurs niveaux d'avance se réduire considérablement entre 2009 et 2011. Cela est directement lié aux remboursements des avances dites de l'article 58.

Ces éléments expliquent pourquoi le BFR en jours de charges annuelles se réduit de plus de 10 jours entre 2009 et 2011. Comme cette variation est peu compensée par la faible hausse du fonds de roulement, la trésorerie médiane en nombre de jours de charges annuelles est plutôt instable sur cette période. À noter que le fonds de roulement augmente surtout du fait des dettes financières, le report à nouveau négatif à financer étant élevé pour ces établissements.

Les petits établissements hors T2A et T2A sont dans la situation inverse. La diminution de la trésorerie en jours de charges annuelles est essentiellement imputable à la baisse du fonds de roulement, et notamment aux reports à nouveau négatifs.

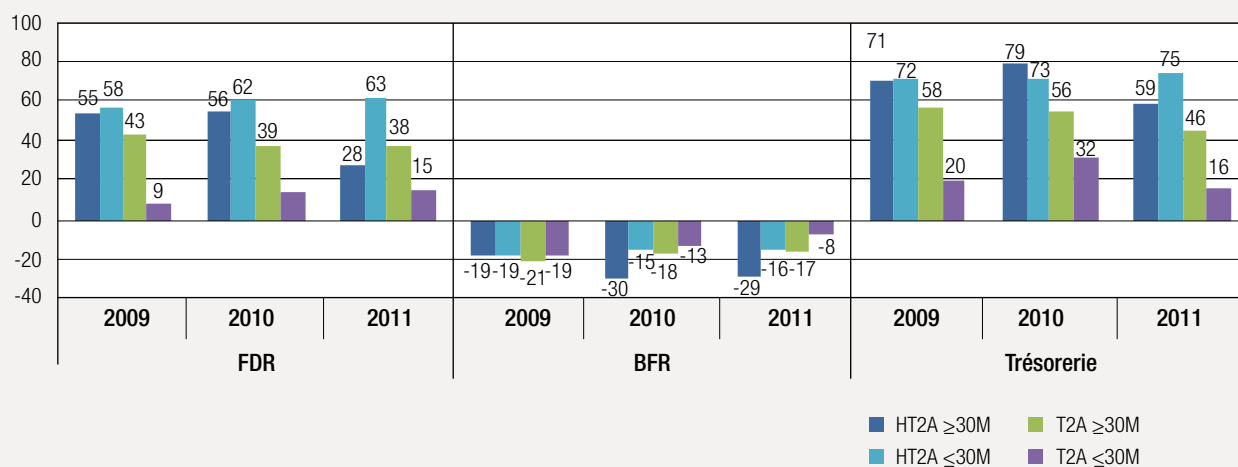
Pour les « petits hors T2A », non seulement les immobilisations nettes augmentent de manière continue entre 2009 et 2011 (+ 21 % entre 2009 et 2011), mais les capitaux permanents changent peu, même si le report à nouveau s'aggrave et reste négatif sur l'ensemble de la période (*tableau 9*).

**Tableau 9 DÉCOMPOSITION DU FONDS DE ROULEMENT, EN VALEUR**

		Immobilisations nettes	Apports
HT2A/>30M€	2009	1 693 322	274 204
	2010	1 927 048	266 364
	2011	2 059 212	258 752
HT2A/<30M€	2009	17 580 237	3 620 596
	2010	22 351 421	3 620 596
	2011	21 146 747	3 620 596
T2A/<30M€	2009	5 108 793	397 696
	2010	5 577 557	397 696
	2011	5 416 466	417 190
T2A/>30M€	2009	27 914 031	5 288 386
	2010	31 444 553	5 288 386
	2011	29 893 246	5 288 386

**Graphique 10 ÉQUILIBRE FINANCIER GLOBAL**  
FORMATION DE LA TRÉSORERIE ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ PRIVÉ EX-DG

jours de charges  
annuelles



R MÉDIANE, PAR CATÉGORIE ET EN €

Résultat	Réserves	Report à nouveau	Subventions d'investissement	Provisions	Dettes financières LT
295 194	104 115	-10 869	NS	190 948	132 178
281 842	96 577	-165	NS	205 746	111 834
256 428	101 323	-18 374	NS	231 502	124 424
3 165 461	2 347 317	-463 249	633 214	4 983 328	2 896 782
3 192 454	2 078 952	-237 895	197 379	4 639 689	3 753 962
3 232 481	2 076 371	-171 926	319 329	5 022 552	3 634 081
470 006	200 503	-42 549	5 286	399 600	1 405 748
667 059	193 004	39 885	20 333	351 000	1 345 667
730 151	193 004	-40 999	18 304	382 639	1 522 769
1 894 854	1 835 022	-6 033 985	571 944	2 284 531	14 176 162
2 110 485	1 732 853	-6 289 778	495 779	1 945 614	13 191 178
3 981 571	1 732 853	-7 025 260	841 660	1 872 491	19 865 051

NS : Non significatif

Pour les petits établissements sous T2A, le report à nouveau est également négatif excepté en 2010. Il s'aggrave à nouveau en 2011. Mais ces établissements sont essentiellement marqués par l'évolution des charges totales sur la période, qui augmentent de 2,8% entre 2009 et 2010 et entre 2010 et 2011. Les produits augmentent respectivement de 2,5% et de 1,9%. On remarque donc que l'écart se creuse entre l'évolution des produits et des charges, alors que le fonds de roulement évolue peu. Une évolution trop rapide des charges pèse sur la structure financière de ces établissements, qui peut s'avérer insuffisamment solide pour absorber ce surcroît de charges, si l'évolution se poursuit à l'identique.

**A très court terme, les ratios de liquidité sont inférieurs à 1 les trois années considérées et pour les quatre catégories d'établissements (tableau 11).** Quelle que soit la taille et le modèle de financement, si toutes les dettes à moins d'un an devenaient exigibles immédiatement, les établissements ne pourraient y faire face, que ce soit avec le recouvrement de toutes leurs créances d'exploitation ou avec leurs disponibilités. Ces chiffres renforcent les problèmes de trésorerie qui viennent d'être mis en évidence, puisque les problèmes de liquidité ne sont pas seulement dus à un décalage trop grand entre perception des recettes et appels à paiements. La baisse du nombre de jours de trésorerie en jours de charges annuelles y joue également un rôle. A long terme, il faudra donc être vigilant à l'évolution de la solvabilité des établissements.

## LES CRITÈRES DE DÉSÉQUILIBRE FINANCIER POUR LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

L'article D6143-39 du code de la santé publique définit les critères de déséquilibre financier pour les établissements publics de santé et les établissements de santé privés non lucratifs ex-DG ou sous dotation globale. Les critères retenus sont les suivants :

- un taux de déficit supérieur à 3 % (2 % pour les établissements publics) ;
- un taux de CAF inférieur à 2 % ou une insuffisance d'autofinancement ;
- un taux de CAF ne couvrant pas le remboursement en capital contractuel des emprunts, soit un taux de couverture des emprunts par la CAF supérieur à 1.

**Si un ou plusieurs de ces critères sont remplis le Directeur de l'Agence régionale de santé demande à l'établissement de lui présenter un plan de redressement.**

**Ces critères ont été établis pour les établissements dont le budget annuel du compte de résultat principal n'excède pas 10 millions d'euros, mais ils restent éclairants pour situer les établissements de notre échantillon, quelle que soit la taille de leur budget.**

**Tableau 10 DÉCOMPOSITION DU BESOIN EN FONDS DE ROULEMENT, EN VALEUR MÉDIANE, PAR CATÉGORIE ET EN €**

		stocks	créances	Avances	Dettes fournisseurs	Dettes sociales et fiscales
HT2A/>30M€	2009	14 815	371 034	NS	148 563	409 441
	2010	14 205	372 149	NS	135 537	423 260
	2011	15 482	354 581	NS	138 644	436 292
HT2A/<30M€	2009	245 399	3 442 617	NS	1 357 773	4 709 215
	2010	241 303	3 398 382	NS	1 674 004	5 401 109
	2011	220 992	3 423 233	NS	1 777 785	5 939 785
T2A/<30M€	2009	84 314	1 600 049	791	541 708	1 120 559
	2010	83 815	1 415 396	1 765	489 141	1 121 486
	2011	81 677	1 377 701	627	479 052	1 215 574
T2A/>30M€	2009	965 692	11 780 883	1 287 048	5 081 853	8 199 579
	2010	1 082 054	11 192 496	611 068	5 189 577	8 394 266
	2011	1 046 464	12 679 623	87	5 457 792	8 624 585

**Tableau 11 LES DÉTERMINANTS DE LA SOLVABILITÉ**

		Liquidité générale	Liquidité immédiate
HT2A/>30M€	2009	0,54	0,63
	2010	0,42	0,48
	2011	0,40	0,41
HT2A/<30M€	2009	0,62	0,65
	2010	0,62	0,49
	2011	0,63	0,44
T2A/<30M€	2009	0,72	0,27
	2010	0,69	0,20
	2011	0,74	0,14
T2A/>30M€	2009	0,76	0,13
	2010	0,76	0,07
	2011	0,83	0,07



## INTITULÉS

### Établissements et services sociaux et médico-sociaux

<b>PA - hébergement</b>	Structures d'hébergement pour personnes âgées: établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), résidence d'hébergement temporaire, centres de jour pour personnes âgées, logements foyers
<b>Services de maintien à domicile</b>	Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), services polyvalents d'aide et de soins à domicile (SPASAD), services d'aide à domicile (SAD)
<b>EH - Hébergement</b>	Structures d'hébergement pour enfants handicapés: instituts médico-éducatifs (IME), instituts d'éducation motrice (IEM), établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP), instituts d'éducation sensorielle (IES), instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques (ITEP), établissements d'accueil temporaire
<b>CMPP/CAMSP</b>	Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) et centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP)
<b>SESSAD</b>	Services d'éducation spéciale et de soins à domicile
<b>Foyers d'hébergement/FO</b>	Foyers d'hébergement et foyers occupationnels
<b>MAS et FAM</b>	Maisons d'accueil spécialisé (MAS) et foyers d'accueil médicalisés (FAM)
<b>CRP</b>	Centres de rééducation professionnelle et de centres de réorientation professionnelle
<b>SAVS - SAMSAH</b>	Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés
<b>ESAT</b>	Établissements et services d'aide par le travail
<b>Adultes en difficulté</b>	Centres d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) et lits halte soins santé (LHSS)
<b>Addictologie</b>	Centres de soins spécialisés pour toxicomanes (CSST), centres de cure ambulatoire pour alcooliques (CCAA) et centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues (CAARUD)
<b>Protection de l'enfance</b>	Maisons d'enfants à caractère social (MECS), établissements d'accueil mère-enfant (EAME), centres de placement familial socio-éducatif (CPFSE) et pouponnières sociales

### Établissements de santé

<b>MCO</b>	Médecine, chirurgie, obstétrique (hors dialyse et unités de soins de longue durée - USLD)
<b>SSR</b>	Soins de suite et de réadaptation
<b>Psychiatrie</b>	Psychiatrie
<b>HT2A/&lt;30M</b>	Établissements dont le budget annuel total est inférieur à 30 millions d'euros et non soumis à la T2A
<b>HT2A/&gt;30M</b>	Établissements dont le budget annuel total est supérieur à 30 millions d'euros et non soumis à la T2A
<b>T2A/&lt;30M</b>	Établissements dont le budget annuel total est inférieur à 30 millions d'euros et soumis à la T2A
<b>T2A/&gt;30M</b>	Établissements dont le budget annuel total est supérieur à 30 millions d'euros et soumis à la T2A

## INDICATEURS

<b>Charges de titre 1</b>	Charges de personnel (établissements de santé)
<b>Charges de titre 2</b>	Charges à caractère médical (établissements de santé)
<b>Charges de titre 3</b>	Charges à caractère hôtelier et général (établissements de santé)
<b>Charges de titre 4</b>	Charges d'amortissement, de provisions et dépréciations financières et exceptionnelles (établissements de santé)
<b>Produits de titre 1</b>	Produits versés par l'Assurance Maladie (établissements de santé)
<b>Produits de titre 2</b>	Autres produits de l'activité hospitalière (établissements de santé)
<b>Produits de titre 3</b>	Autres produits (établissements de santé)
<b>Taux de déficit</b>	Déficit / recettes totales
<b>Taux de marge</b>	Excédent brut d'exploitation / produits d'exploitation (hors financiers et exceptionnels)
<b>Taux de CAF</b>	Capacité d'autofinancement / produits d'exploitation, financiers et exceptionnels
<b>Taux de vétusté</b>	Amortissements / valeur brute des immobilisations concernées
<b>Taux de vétusté immobilier</b>	Constructions
<b>Taux de vétusté des équipements</b>	Installations techniques, matériel et outillage industriel et autres immobilisations corporelles
<b>Taux de dépendance financière</b>	Endettement financier à plus d'un an / capitaux permanents
<b>Intensité d'investissement</b>	Investissement annuel / produits d'exploitation, financiers et exceptionnels
<b>Durée apparente de la dette</b>	Endettement financier à plus d'un an / capacité d'autofinancement
<b>FDR</b>	Fonds de roulement
<b>FRNG</b>	Fonds de roulement net global
<b>FRI</b>	Fonds de roulement investissement
<b>FRE</b>	Fonds de roulement exploitation
<b>BFR</b>	Besoin en fonds de roulement
<b>Liquidité générale</b>	Créances d'exploitation / dettes d'exploitation
<b>Liquidité immédiate</b>	Disponibilités / dettes d'exploitation

### Rédaction

179, rue de Lourmel - 75015 PARIS - Tél. : 01 53 98 95 00

**Directeur de la Publication** Yves-Jean Dupuis

**Rédactrice en Chef** Ingrid Arnoux

**Maquette** atelierdgp@wanadoo.fr

**Commission paritaire** N°0717 G 84064

**ISSN** 0757-0481