



AGENCE TECHNIQUE
DE L'INFORMATION
SUR L'HOSPITALISATION

Service Information sur la Performance des établissements de santé (IP)

Pôle Analyse des Données et Indicateurs (ADI)

Juin 2015

Le retraitement comptable (RTC) 2013 : répartition des charges des établissements de santé ex-DG

Ce document porte sur l'analyse du **Retraitement comptable (RTC) des établissements de santé antérieurement sous dotation globale pour l'exercice 2013**, dont les données ont été collectées du 9 avril 2014 au 2 février 2015 via la plateforme ICARE.

Pour rappel, le RTC est un outil de comptabilité analytique qui permet aux établissements de santé, sur le périmètre de leur compte de résultat principal (CRP), de répartir les charges totales entre les activités principales (majoritairement cliniques), en ajoutant aux charges directes de ces dernières les charges des activités support (réparties au moyen de clés de ventilation).

Ce document vise à étudier la répartition des charges totales des activités principales par nature (charges directes et charges des activités support), puis à analyser plus spécifiquement les charges des activités cliniques (MCO, HAD, SSR, PSY, RVH).

SYNTHÈSE

Sur les 1 308 établissements analysés (soit 94% des établissements ciblés et 98% des produits globaux), les **charges totales** s'élèvent à **65 238,8 millions d'euros**.

Les charges totales se répartissent comme suit **par nature de charge** :

- Les **charges directes des activités principales** représentent **52%** des charges totales
 - Les charges de personnel constituent 76% de ces charges directes
 - Les charges à caractère médical constituent 20% de ces charges directes
- Les **charges des activités support** représentent **48%** des charges totales
 - Les charges de LGG constituent 46% des charges des activités support
 - Les charges SMT constituent 39% des charges des activités support

Les charges totales se décomposent comme suit **entre les activités principales** (charges directes nettes augmentées des charges nettes des activités support) :

- Les **activités cliniques** représentent **65 484,1 millions d'euros**
 - **MCO** : 49 428,8 millions d'euros (**75,5%**)
 - **HAD** : 500,6 millions d'euros (**0,8%**)
 - **SSR** : 6 485,9 millions d'euros (**9,9%**)
 - **PSY** : 9 063,7 millions d'euros (**13,8%**)
 - **Réseaux ville-hôpital** : 5,1 millions d'euros (**0,0%**)
- Les **activités subsidiaires et remboursements des CRA** représentent **-245,3 millions d'euros**.

SOMMAIRE

1. PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES	4
1.1 RAPPEL DES PRINCIPES MÉTHODOLOGIQUES DU RTC	4
1.2 CHAMP D'ÉTABLISSEMENTS ÉTUDIÉS POUR LE RTC 2013	5
2. QUELS RÉSULTATS CLÉS POUR LE RTC 2013 ?	6
2.1 RÉPARTITION DES CHARGES TOTALES PAR NATURE	6
2.2 DISTRIBUTION DES CHARGES TOTALES ENTRE LES ACTIVITÉS PRINCIPALES	6
2.3 FOCUS SUR LES CHARGES TOTALES DES ACTIVITÉS CLINIQUES	7
ANNEXES	11
A. MÉTHODOLOGIE DÉTAILLÉE DE CALCUL DES CHARGES TOTALES	11
B. GLOSSAIRE DES SIGLES	12

1. PRÉCISIONS MÉTHODOLOGIQUES

1.1 Rappel des principes méthodologiques du RTC

Les activités d'un établissement de santé peuvent être catégorisées comme suit :

- **Activités principales** (ou « sections d'analyse définitives ») :
 - Activités cliniques
 - ✓ MCO (Hospitalisation, UHCD et activité externe) et activités spécifiques MCO
 - ✓ HAD
 - ✓ SSR et activités spécifiques SSR
 - ✓ PSY et activités spécifiques PSY
 - ✓ Réseaux Ville-Hôpital (RVH)
 - Activités subsidiaires et remboursements de frais des CRA (AS & RBA)
 - ✓ Rétrocession de médicaments
 - ✓ Autres ventes de biens et services
 - ✓ Mise à disposition du personnel facturée
 - ✓ Prestations délivrées aux usagers et accompagnants (sauf 70824)
 - ✓ Remboursements des frais des CRA
- **Activités support** (ou « sections d'analyse auxiliaires ») :
 - Services médicotechniques (SMT)
 - Logistique et gestion générale (LGG)
 - Logistique médicale (LM)
 - Structure (STR)

Le RTC a pour objectif, sur le périmètre du CRP, de **répartir les charges nettes majorées entre les activités principales**, selon les étapes décrites ci-dessous :

1	Charges directes des activités principales	<i>Charges T1, T2, T3 et T4</i>
2	- Produits déductibles = Charges directes nettes	<i>Produits déductibles de Titre 3</i> <i>Charges directes diminuées des produits déductibles</i>
3	+ Charges des activités support = Charges nettes majorées (« charges totales »)	<i>Charges de LM, LGG, SMT, STR (nettes elles aussi, i.e. diminuées des produits déductibles)</i> <i>Charges nettes des activités principales augmentées des charges nettes des activités support</i>

- 1) Les activités principales se voient affecter la totalité de leurs **charges directes** :
 - charges de personnel (T1)
 - charges à caractère médical (T2)
 - charges à caractère hôtelier et général (T3, *pour une minorité de comptes*)
 - charges d'amortissement, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles (T4)
- 2) Les **produits déductibles** viennent diminuer ces charges directes ; on obtient les **charges directes nettes** des activités principales
- 3) Les **charges des activités support** sont réparties sur les sections d'analyse définitives (notamment au moyen de clés de ventilation pour les activités cliniques), en augmentation des charges nettes ; on obtient leurs **charges nettes majorées (appelées « charges totales » dans ce document)**.

1.2 Champ d'établissements étudiés pour le RTC 2013

Afin d'assurer un niveau d'exhaustivité suffisant pour l'analyse, la base de données ici exploitée est constituée des fichiers de l'ensemble des établissements répondants à l'enquête RTC 2013 – que leurs fichiers aient été validés ou non par les ARS – soit **1 308 établissements**.

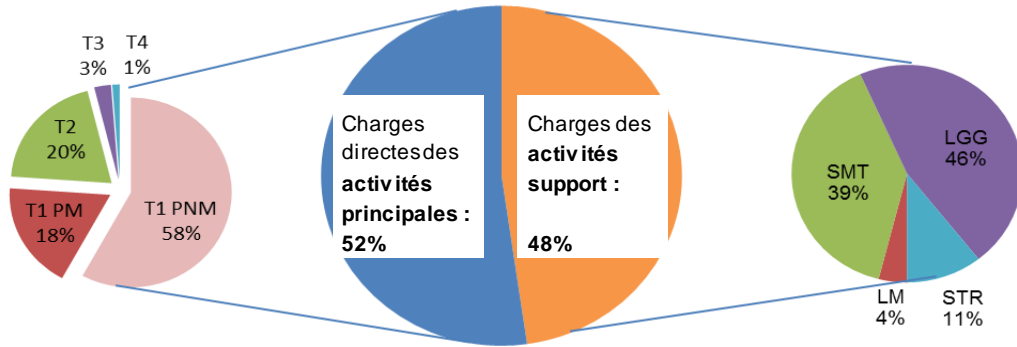
Comme le montre le tableau ci-dessous, ces 1 308 établissements représentent **94%** des établissements enquêtés pour le RTC 2013 et **98%** des produits globaux des répondants au CF 2013.

Catégorie d'établissements	Nombre d'établissements enquêtés RTC 2013	Nombre d'établissements étudiés RTC 2013	% d'établissements étudiés	Nombre d'établissements étudiés CF 2013	Nombre d'établissements à champ constant RTC 2013 / CF 2013
Publics	887	833	93,91%	868	822
<i>dont CHU</i>	32	32	100,00%	32	32
<i>dont CH>70M</i>	130	128	98,46%	128	126
Privés ex-DG	509	475	93,32%	498	470
<i>dont EBNL</i>	491	458	93,28%	18	453
<i>dont CLCC</i>	18	17	94,44%	480	17
Total	1 396	1 308	93,70%	1 366	1 292

Produits globaux CF 2013 <i>(en millions d'euros)</i>	85 449,801 100,00%	83 936,734 98,23%
---	------------------------------	-----------------------------

2. QUELS RÉSULTATS CLÉS POUR LE RTC 2013 ?

2.1 Répartition des charges totales par nature



Charges totales = 65,2 milliards d'euros

- T1PNM = personnel non médical
- T1PM = personnel médical
- T2 = charges à caractère médical
- T3* = charges à caractère hôtelier et général
- T4 = amortissements, provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles
- LGG = logistique et gestion générale
- SMT = services médicotechniques
- STR = structure
- LM = logistique médicale

* Les charges de titre 3 sont en majeure partie affectées aux activités support ; cependant, pour une minorité de comptes, des montants peuvent être affectés directement aux activités principales.

Les **charges directes des activités principales** représentent **52%** des charges totales :

- Les charges de personnel représentent **76%** de ces charges directes
- Les charges à caractère médical constituent **20%** de ces charges directes

Les **charges des activités support** représentent **48%** des charges totales :

- Les charges de LGG représentent **46%** des charges des activités support
- Les charges SMT constituent **39%** des charges des activités support

2.2 Distribution des charges totales entre les activités principales

	Charges totales
MCO	49 428,821
HAD	500,568
SSR	6 485,899
PSY	9 063,668
RVH	5,130
AS & RBA	-245,259
TOTAL	65 238,826

Données en millions d'euros

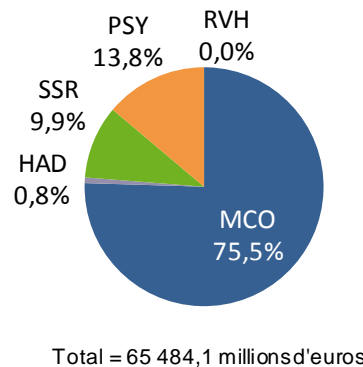
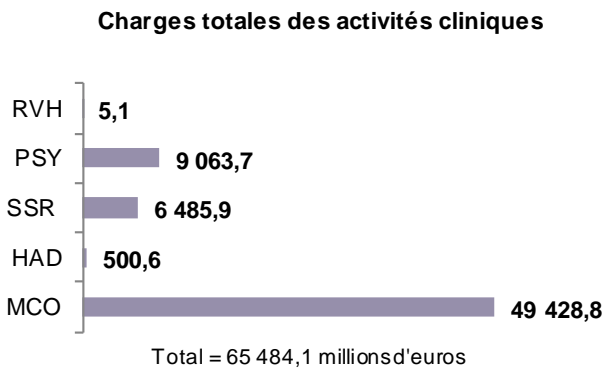
Les Réseaux ville-hôpital représentent des charges très faibles relativement à l'ensemble des charges.

Les Activités subsidiaires et remboursements des frais des CRA présentent un montant de charge négatif. Les activités subsidiaires, directement liées aux activités principales de soins, sont génératrices de produits incluant le plus souvent des marges bénéficiaires (qui n'ont pas vocation à atténuer le coût des fonctions cliniques).

2.3 Focus sur les charges totales des activités cliniques

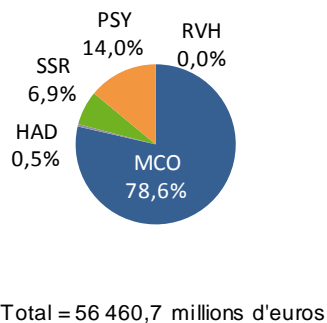
Dans ce paragraphe, pour faciliter la lecture des répartitions de charges entre activités, les charges totales des activités subsidiaires et remboursements des frais des CRA (AS & RBA) ne sont pas prises en compte. L'analyse est donc focalisée sur les activités cliniques.

➤ Présentation synthétique

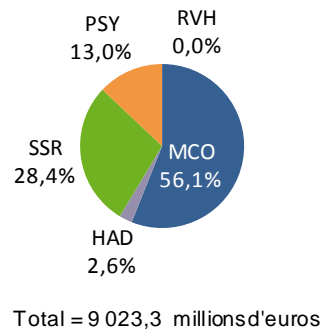


L'activité MCO représente **75,5%** des charges des établissements de santé antérieurement sous dotation globale. Les activités PSY et SSR suivent de loin avec respectivement **13,8%** et **9,9%** de charges. Le poids des charges HAD est plus faible (**0,8%**).

Focus établissements publics



Focus établissements privés ex-DG



Les charges des établissements publics de santé sont majoritairement liées à l'activité MCO (**78,6%**), suivie par les activités PSY (**14,0%**) et SSR (**7,0%**). L'HAD représente **0,5%** des charges.

Au niveau des établissements privés ex-DG, la prépondérance du MCO est moindre (**56,1%**) et le SSR occupe une place plus importante (**28,4%**) que dans le public. L'activité PSY représente **13,0%** de l'activité totale, soit un niveau comparable à celui du public.

➤ **Présentation détaillée**

• **Détail par catégorie d'établissements**

Distribution des charges totales entre les activités cliniques et catégories d'établissements :

Catégorie d'établissements	MCO	HAD	SSR	PSY	RVH	Charges totales activités cliniques	AS & RBA
Publics	44 370,316	268,034	3 922,853	7 894,410	5,130	56 460,743	-202,607
<i>dont CHU</i>	21 355,735	94,160	1 105,392	807,840	2,326	23 365,453	-95,226
<i>dont CH>70M</i>	15 193,572	88,841	911,218	1 635,955	2,337	17 831,923	-52,639
Privés ex-DG	5 058,504	232,534	2 563,046	1 169,258	0,000	9 023,342	-42,652
<i>dont EBNL</i>	3 417,864	210,685	2 563,046	1 169,258	0,000	7 360,853	-30,136
<i>dont CLCC</i>	1 640,640	21,849	0,000	0,000	0,000	1 662,489	-12,516
Total	49 428,821	500,568	6 485,899	9 063,668	5,130	65 484,086	-245,259

Données en millions d'euros

Répartition des charges totales entre les activités cliniques :

Catégorie d'établissements	MCO	HAD	SSR	PSY	RVH	Charges totales activités cliniques
Publics	78,59%	0,47%	6,95%	13,98%	0,01%	100,00%
<i>dont CHU</i>	91,40%	0,40%	4,73%	3,46%	0,01%	100,00%
<i>dont CH>70M</i>	85,20%	0,50%	5,11%	9,17%	0,01%	100,00%
Privés ex-DG	56,06%	2,58%	28,40%	12,96%	0,00%	100,00%
<i>dont EBNL</i>	46,43%	2,86%	34,82%	15,88%	0,00%	100,00%
<i>dont CLCC</i>	98,69%	1,31%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Total	75,48%	0,76%	9,90%	13,84%	0,01%	100,00%

Les établissements publics de grande taille présentent une part de charges MCO (**91,4%** pour les **CHU** et **85,2%** pour les **CH>70M€**) plus importante que la moyenne (75,5%).

Les **EBNL** se distinguent par la part relativement importante des charges SSR (**34,8%** vs. une moyenne de 9,9%).

Répartition des charges totales des activités cliniques entre les catégories d'établissements :

Catégorie d'établissements	MCO	HAD	SSR	PSY	RVH	Charges totales activités cliniques
Publics	89,77%	53,55%	60,48%	87,10%	100,00%	86,22%
<i>dont CHU</i>	43,21%	18,81%	17,04%	8,91%	45,34%	35,68%
<i>dont CH>70M</i>	30,74%	17,75%	14,05%	18,05%	45,56%	27,23%
Privés ex-DG	10,23%	46,45%	39,52%	12,90%	0,00%	13,78%
<i>dont EBNL</i>	6,91%	42,09%	39,52%	12,90%	0,00%	11,24%
<i>dont CLCC</i>	3,32%	4,36%	0,00%	0,00%	0,00%	2,54%
Total	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Les **charges MCO** sont fortement concentrées dans les établissements publics (**89,7%**), en particulier dans les CHU (**43,2%**).

De même, les charges **PSY** sont concentrées dans le public (**87,1%**) ; cependant, à la différence du MCO, les CHU ne représentent que **8,9%** des charges, une part significative des charges étant portées par des établissements de taille moindre (CH 20-70M€ et inférieurs).

Les charges **SSR** sont pour leur plus grande part supportées par les établissements publics (**60,5%**).

Enfin, les **charges HAD** se partagent de manière relativement équitable entre les établissements publics (**53,6%**) et les établissements privés ex-DG (**46,5%**). Les EBNL concentrent **42,1%** des charges.

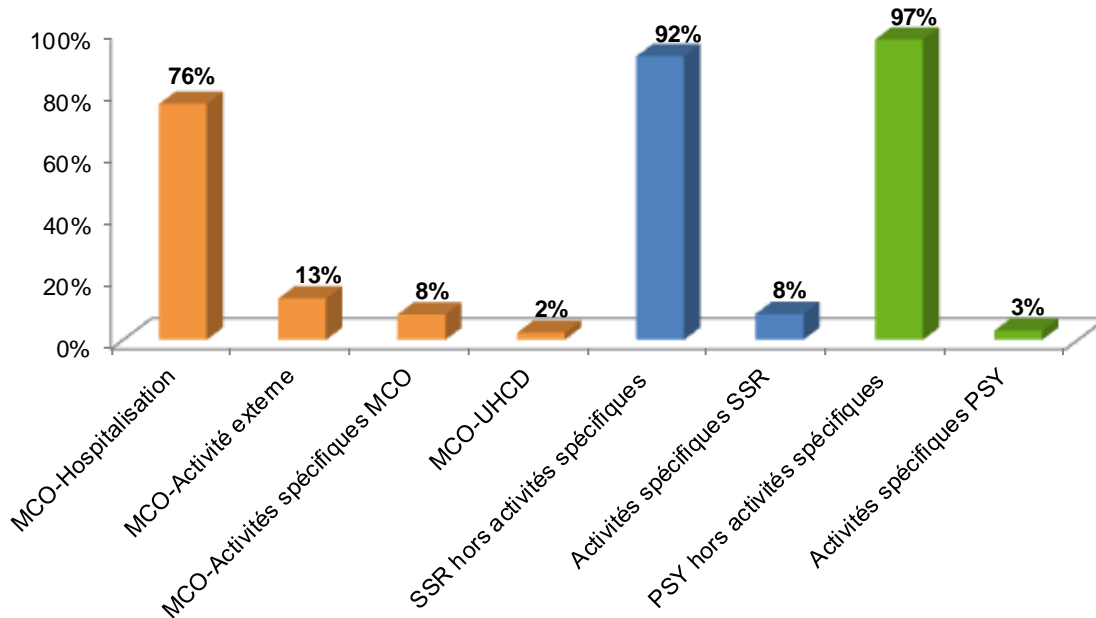
- Focus au sein des activités cliniques

Les charges totales se répartissent comme suit au sein des activités cliniques :

	Charges totales	Répartition en %
MCO	49 428,821	100,00%
MCO-Hospitalisation	37 669,745	76,21%
MCO-Activité externe	6 582,846	13,32%
MCO-Activités spécifiques MCO	4 047,547	8,19%
MCO-UHCD	1 128,682	2,28%
HAD	500,568	100%
SSR	6 485,899	100,00%
SSR hors activités spécifiques	5 940,611	91,59%
Activités spécifiques SSR	545,288	8,41%
PSY	9 063,668	100,00%
PSY hors activités spécifiques	8 792,245	97,01%
Activités spécifiques PSY	271,423	2,99%
RVH	5,130	100%
TOTAL	65 484,086	

Données en millions d'euros

Répartition des charges totales au sein des activités MCO, SSR, PSY



ANNEXES

A. Méthodologie détaillée de calcul des charges totales

Charges directes des activités principales
Titre 1 Charges de personnel
<i>Personnel médical</i>
<i>Personnel non médical</i>
+ Titre 2 Charges à caractère médical
+ Titre 3 Charges à caractère hôtelier et général
+ Titre 4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles
- Produits déductibles
<i>Comptes 6...9 Personnel médical</i>
<i>Comptes 6...9 Personnel non médical</i>
<i>Comptes 7</i>
= Charges directes nettes
+ Charges des activités support
Charges de Logistique Médicale (LM)
Charges des Services médicotechniques (SMT)
<i>Blocs opératoires</i>
<i>Blocs gynéco-obstétrical</i>
<i>Anesthésiologie</i>
<i>Urgences médico-chirurgicales</i>
<i>Laboratoires d'analyses médicales biologiques</i>
<i>Laboratoires d'anatomo-pathologie</i>
<i>Imagerie</i>
<i>Médecine nucléaire (in vivo)</i>
<i>Explorations fonctionnelles</i>
<i>Réadaptation et rééducation fonctionnelle polyvalente</i>
<i>Autres activités médicotechniques</i>
Charges de Logistique et Gestion Générale (LGG)
Charges de structure (STR)
= Charges nettes majorées (« charges totales »)

Les charges sont imputées selon les modalités suivantes selon les règles du plan comptable simplifié (PCS) :

- **Charges de personnel** : affectation sur les sections consommatrices (définitives ou auxiliaires).
- **Charges à caractère médical** : affectation en priorité sur les sections définitives consommatrices (possibilité d'affecter en LM et en LGG).
- **Charges à caractère hôtelier et général** : elles sont généralement affectées en LGG, sauf pour une minorité de comptes pour lesquelles l'affectation sur les sections définitives consommatrices est possible.
- **Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles** : affectation au cas par cas.

B. Glossaire des sigles

- AS & RBA : Activités subsidiaires et Remboursements de budgets annexes
- CH : Centre hospitalier
- CHU : Centre hospitalier universitaire
- CLCC : Centre de lutte contre le cancer
- CRA : Comptes de résultat annexes
- CRP : Compte de résultat principal
- EBNL : Établissement de santé privé à but non lucratif
- Ex-DG : Antérieurement sous dotation globale
- HAD : Hospitalisation à domicile
- LGG : Logistique et gestion générale
- LM : Logistique médicale
- MCO : Médecine, Chirurgie et Obstétrique (Hospitalisation, activité externe et UHCD)
- PCS : Plan comptable simplifié
- PSY : Psychiatrie
- RVH : Réseaux ville-hôpital
- SMT : Services médicotechniques
- SSR : Soins de suite et de réadaptation
- STR : Structure
- UHCD : Unité d'hospitalisation de courte durée