

RAPPORT DU DIRECTEUR

SUIVI AU 30 SEPTEMBRE 2024

Instruction interministérielle D.G.O.S du 4 mars 2016 relative à la procédure budgétaire des établissements de santé.

Textes de référence :

- Article 27 de la loi n° 2014-1653 du 29 décembre 2014 de programmation des finances publiques pour les années 2014 à 2019.
- Décret n°2015-1687 du 16 décembre 2015 relatif à la procédure budgétaire des établissements de santé.
- Arrêté du 15 février 2016 fixant les dates d'arrêt et de transmission mentionnées à l'article R6145-6 du code de la santé publique.

SUIVI DE LA CAMPAGNE BUDGETAIRE 2024

Comparaison du réalisé au 30 Septembre 2024 à l'EPRD 2024

L'exercice 2024 est marqué par l'application de la réforme du mode de financement des SMR entrée en vigueur au 1^{er} juillet 2023 avec un impact de 50% de l'activité au lieu de 10% sur la Dotation Modulée à l'Activité et l'instauration des dotations populationnelles.

L'exercice est également favorablement impacté par un net recul du coût de l'énergie et la perception du bouclier tarifaire.

1 L'activité

Unités Fonctionnelles	Mode PEC	réel au 30/09/2023 (1)	2024				
			EPRD	EPRD proratisé (2)	réel au 30/09/2024 (3)	var. (3-2)	var. (3-1)
SSRS locomoteur	HC	5 499	8 050	6 038	5 485	-553	-14
	HTP	5 956	9 000	6 750	6 932	182	976
SSRS neurologie	HC	10 364	13 890	10 418	10 294	-124	-70
	HTP	2 930	3 960	2 970	3 193	223	263
SSRS cardiovasculaire	HC	4 588	6 215	4 661	4 199	-462	-389
	HTP	2 385	3 750	2 813	3 023	211	638
SSRS enfants adolescents	Neuro et loco HC	896	1 825	1 369	1 065	-304	169
	Neuro et loco HTP	1 219	2 100	1 575	1 056	-519	-163
	Respi HC	65	450	338	39	-299	-26
	Respi HTP	0	100	75	49	-26	49
	Phobies scolaires	388	366	275	248	-27	-140
	Nutrition HTP	72	100	75	67	-8	-5
	Nutrition HC	1 846	2 800	2 100	1 868	-232	22
SSRS nutrition et respiratoire	HC	8 826	12 200	9 150	8 339	-811	-487
	HTP	664	800	600	657	57	-7
Hôpital de jour	HTP	411	530	398	441	44	30
SSR Post urgences	HC	0	920	690	0	-690	0
SSR polyvalents locomoteur	HC	0	1 830	1 373	180	-1 193	180
TOTAL	HC	32 472	48 546	36 410	31 717	-4 693	-755
	HTP	13 637	20 340	15 255	15 418	163	1 781
TOTAL sites de Roscoff		46 109	68 886	51 665	47 135	-4 530	1 026
SSR polyvalents	HC	13 174	17 386	13 039	13 821	782	647
	HTP	3 544	4 763	3 572	3 986	414	442
SSR pédiatriques	HC	3 078	4 576	3 432	2 736	-696	-342
	HTP	4 705	7 500	5 625	6 023	398	1 318
SSRS addictologie	HC	9 082	11 712	8 784	8 507	-277	-575
	HTP	256	381	286	336	50	80
SSRS cardiovasculaire	HTP	4 699	6 000	4 500	4 389	-111	-310
TOTAL	HC	25 334	33 674	25 255	25 064	-191	-270
	HTP	13 204	18 644	13 983	14 734	751	1 530
TOTAL site de Ty Yann		38 538	52 317	39 238	39 798	560	1 260
TOTAL GENERAL SMR		84 647	121 203	90 902	86 933	-3 969	2 286
	dont HC	57 806	82 220	61 665	56 781	-4 884	-1 025
	dont HTP	26 841	38 984	29 238	30 152	914	3 311
Médecine	HC	403	420	315	977	662	574
	HTP	1 170	1 550	1 163	1 188	26	18
Hémodialyse	Séances	3 896	5 000	3 750	4 293	543	397
TOTAL MEDECINE		5 469	6 970	5 228	6 458	1 231	989
Centres de santé (Roscoff, St Thégonnec, Morlaix)		12 034	20 209	15 157	13 507	-1 650	1 473

L'activité sanitaire globale de la Fondation est inférieure de 2,8% (-2.739 journées et venues) à l'attendu budgétaire au 30 Septembre, cependant en progression de 3,5% par rapport au 30 Septembre 2023 et supérieure de près de 5.000 journées par rapport à 2019 (+5,2%).

Les activités SMR, en retrait de 3,7% par rapport au budget (-3.969 journées), sont supérieures de 2,6% par rapport à l'année passée (+2.286 jours et venues) et de 3,7% par rapport à 2019 (+ 3.259 jours et venues).

Les principales explications des écarts négatifs tiennent principalement au déficit de temps médical (-2.337 journées dont -1.883 journées à la Maison St Luc) ainsi qu'aux activités pédiatriques (-1.712 jours et venues dont -1.414 à Roscoff).

Sur les sites de ROSCOFF

Les activités de SMR de Roscoff sont principalement grevées par plusieurs absences médicales qui impactent les objectifs budgétaires de 8,8% du fait des activités polyvalentes, nutritionnelles et cardiovasculaires (-4.530 journées) mais aussi par l'activité pédiatrique qui n'arrive pas à consolider sa chute (-1.414 journées, -24,4% par rapport à l'EPRD ; -94 journées par rapport à 2023).

Le niveau SMR est cependant nettement supérieur à l'année passée (+2,2% à +1.026 journées) et les activités de médecine connaissant une accélération de leur progression (+1.231 journées, soient +23,5% par rapport à l'EPRD).

Nous pouvons noter qu'en terme de dynamique, si les activités SMR d'hospitalisation complète du site sont en retrait par rapport aux objectifs budgétaires – mais ce sont les activités qui subissent les premières les contraintes – celles d'hospitalisation à temps partiel sont supérieures à l'EPRD et progressent très nettement par rapport à 2023 (+11,6%).

➤ En SMRS locomoteurs :

Un 3^{ème} trimestre médiocre (août-septembre) en Hospitalisation Complète empêche le service d'atteindre ses objectifs EPRD (-371 journées ; - 2,9%) L'activité supérieure de près de 1.000 journées par rapport à 2023 s'explique par le retour d'un médecin.

➤ En SMRS neurologie :

L'activité neurologique, à un niveau plateau élevé stable (+0,7% EPRD +1,4% par rapport à 2023). La fermeture de lits pour travaux arrive à être compensée par la progression de l'HTP (+8,2%) et la dynamique du service sur l'HC.

➤ En SMR cardiovasculaires :

Du fait du déficit de temps médical sur toute la période, l'activité ne s'est pas concrétisée. L'écart budgétaire est cette année à contrario de l'année passée, plus important sur l'HC (- 9,9%) que sur l'HTP (+7,5%).

Le niveau d'activité poursuit cependant sa progression (+3,4% par rapport à 2023) et dépasse 2019 (+5,6%), à nouveau du fait de l'HTP.

➤ En SMRS enfants et adolescents :

L'activité 2024 attendue initialement en consolidation par rapport au budget précédent, est loin de s'être concrétisée, notamment raison du manque de dynamisme des filières et d'absences médicales.

Au global, le déficit budgétaire d'activité de 1.414 journées (-24,4% et -2,1% par rapport à l'année passée) s'explique en grand partie par la réadaptation alimentaire.

Malheureusement les activités respiratoires et MPR qui arrivaient à compenser ce déficit avant 2019, sont désormais elles aussi en déficit de dynamique.

Aucun facteur de compensation n'opère donc désormais plus sur ce service (que ce soit en terme d'activités ou de modalités d'hospitalisation alternatives) qui donc pâtit désormais d'un affaïssement continu qui représente plus de 40% du déficit d'activité du site. En atténuation, il est simplement à en constater le ralentissement de la baisse sans savoir si le point bas est désormais atteint.

➤ En SMRS nutritionnels et respiratoires :

Le déficit de temps médical sur une partie de l'année n'a pas permis d'atteindre l'objectif budgétaire global en retrait de 7,7% par rapport au budget du fait du déficit d'activité en hospitalisation complète de -811 journées (-8,9%), non compensable malgré la dynamique de l'HTP (+57 journées).

Cependant, il est important de constater que l'activité de ce service est en train de muter pour partie du SMR vers la médecine (lits de soins palliatifs de médecine depuis le 01/01 et par ailleurs patients fragiles qui justifient de prises en charges adaptées) et vient compenser en bonne partie le déficit cité plus haut car l'activité MCO HC est en dépassement EPRD de 662 journées.

➤ En SMR Polyvalent (St Luc) :

L'activité a été neutralisée jusqu'à début septembre dans l'attente du recrutement d'un médecin. 180 journées sont comptabilisées au 30/09.

Le déficit de 1.886 journées explique près de la moitié de l'écart budgétaire Roscovite.

➤ En Hôpital de jour :

L'activité est dynamique (+44 journées ; +11%).

➤ L'hémodialyse :

Le service accélère encore son développement. Ainsi, par rapport au budget, sont créées 688 journées supplémentaires (+46,5%).

➤ L'activité de médecine :

L'activité est très dynamique en hospitalisation complète (+210% avec 622 journées supplémentaires) mais s'explique par une mutation du SMR vers le MCO. L'hôpital de jour poursuit son développement (+2,2%).

L'activité du site est négativement impactée (écart EPRD total de -1,6%) par l'activité en SMR pédiatrique, en manque spécifique de temps médical et de dynamique sectorielle.

Le site ralenti sa progression en subissant à la fois un contrecoup dans les activités cardiovasculaires (-2,5%) et addictologiques (-2,5%) et une poursuite de baisse en pédiatrie (-3,3%).

La très bonne dynamique du SMR polyvalent, à la fois en HC (+6%) et en HTP (+11,6%) en regard des objectifs, permet de rattraper l'ensemble des activités et fait même progresser le site de 3,2%, l'objectif EPRD étant dépassé de 560 jours et venues (+1,4%).

➤ En SMR polyvalents :

Le service poursuit donc son second début d'année positif par rapport aux objectifs budgétaires (près de 1.200 journées en plus de l'objectif EPRD au 30/09 ; + 7,2%).

L'HTP a progressé de 442 journées depuis le 30/09/2023 et l'HC de 647.

➤ En SMRS pédiatriques :

L'hospitalisation à temps complet est très largement en deçà de l'objectif budgétaire (-696 journées ; -20,3%). L'objectif est cependant dépassé pour l'hospitalisation à temps partiel au 30/09 de cette année (+398 venues ; +7,1%). L'activité globale est pourtant en écart négatif de près de 300 jours et venues (-2,7%, plus net que l'année passée de 2,7% (-2,2% et -220 journées en 2023).

Il est cependant notable de souligner que grâce au retour d'un temps médical absent en 2023, l'activité globale a progressée de + de 11% (+976 journées du fait de l'HTP qui crée 1.318 venues et masque le repli de 341 journées en HC).

Depuis 2019, ce sont 935 jours et venues supplémentaires qui ont été créés, l'hospitalisation complète diminuant dans les mêmes proportions que l'hospitalisation de jour (-28,3% contre +28,4%)

➤ En SMR addictologie :

Après un rebond en 2023, l'activité d'addictologie est en écart sensible à l'EPRD (-277 journées à -3,2%) et en retrait important par rapport à l'activité réelle au 30/09/2023 (-495 journées ; -5,6%). Les explications tiennent à la neutralisation pour travaux sanitaires d'une partie des chambres (4 chambres pendant près de deux mois) ainsi qu'aux difficultés sectorielles finistériennes (fermetures de lits d'amont).

➤ En SMR cardiovasculaires :

Le service stoppe son développement du fait d'absences médicales sur le début d'année (départ d'un cardiologue) et perd 310 venues en comparaison au 30 Septembre 2023 (-111 venues à -2,5%).

2 Analyse budgétaire

Le Rapport Infra Annuel est présenté avec un total de charges de 45.887 K€ et un total de produits de 46.394 K€, ce qui laisse apparaître un excédent de 507 K€.

Ce résultat intègre 770 K€ de produits notifiés en 2024 relatifs à 2023 vs 411 K€ en 2023 d'enveloppes 2022, soit + 359 K€.

L'EPRD était présenté à l'équilibre.

L'analyse détaillée est la suivante :

LES DEPENSES :

- **Le titre 1** des charges de personnel s'élève à 31.151 K€ et enregistre un écart par rapport au budget de + 581 K€ en raison du fort impact des mesures salariales liées aux différents avenants de la convention collective.
- **Le titre 2** des charges à caractère médical s'élève à 3.361 K€ et enregistre un écart de -314 K€ par rapport à l'EPRD proratisé. Cet écart s'explique principalement par un écart avec les anticipations de médicaments rétrocédés et une économie sur les dispositifs médicaux.
- **Le titre 3** des charges à caractère hôtelier et général s'élève à 7.582 K€ et enregistre un écart de +62 K€. Cet écart s'explique principalement par les comptes d'entretien immobilier (+514 K€) et font l'objet de reprises de provisions en titre III des produits. La hausse de ces comptes masque l'économie d'énergie qui est réalisée par rapport à l'EPRD de 548 K€.
- **Le titre 4** des charges d'amortissements, de provisions, financières et exceptionnelles est arrêté à 3.793 K€ et enregistre un dépassement de 660 K€ qui s'explique principalement par la constitution de fonds dédiés correspondant aux enveloppes non encore consommées (CRCM, HOPEN, ...) et l'ajustement des provisions pour risques et charges (retraite, travaux).

LES PRODUITS :

- **Le titre 1 des produits versés par l'Assurance Maladie** s'élève au 30 septembre à 37.243 K€, soit + 590 K€. Pour rappel, cet écart s'explique principalement par la comptabilisation en 2024 d'enveloppes 2023 pour 770 K€.
- **Le titre 2 des autres produits de l'activité hospitalière** s'élève à 2.269 K€ et est conforme à la prévision.
- **Le titre 3 des autres produits** atteint 6.882 K€ et enregistre un écart de +887 K€. Les variations significatives portent principalement sur :
 - Bouclier tarifaire des fournisseurs Alterna et Total Energies : 481 K€,

- Des reprises de provisions de fonds dédiés constituées les années précédentes : CRCM, équipe mobile, Hopen, SEGUR, accords GUERINI et l'ajustement de provisions pour gros entretien et grandes révisions, retraite.

2. Conclusion

Comme tous les ans, les comptes au 30 septembre 2024 sont fortement influencés par la proratisation budgétaire et le décalage d'enveloppes. Ces neuf mois sont exceptionnellement impactés par un fort bouclier tarifaire 2023 et un retour à des coûts énergétiques supportables.

Les impacts des mesures salariales et des hausses de taux de charges sociales vont également progresser sur le dernier trimestre en raison de la régularisation annuelle de la taxe sur les salaires notamment.

La projection au 31 décembre 2024 laisse apparaître un excédent de 825 K€, soit 1,29% des produits et proche de l'excédent 2023 : 791 K€, et ce malgré la perception du bouclier tarifaire 2023.

Cette situation favorable ne doit pas masquer les incertitudes qui persistent dans la Fondation :

- Le financement des revalorisations salariales (valeur du point, SEGUR, accords dits Guérini) : les crédits sont désormais fondus dans les dotations populationnelles et les tarifs pour 50%,
- La réforme du mode de financement qui ne nous pérennise plus un niveau de recettes.

La Fondation doit également répondre aux enjeux futurs de l'offre de soins en confortant ses réserves et ses équilibres pour assurer le financement de son outil de production et donc les conditions d'accueil des patients et les conditions de travail des professionnels.