

En 2017, la situation financière des établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic), anciennement appelés sous dotation globale, continue de s'améliorer et devient excédentaire pour la première fois depuis 2008. Un peu moins d'un tiers des établissements sont déficitaires. Leur effort d'investissement recule en 2017 et leur taux d'endettement poursuit son repli pour s'établir à 42,9 % en 2017.

Les établissements privés à but non lucratif peuvent faire le choix d'assurer le service public hospitalier, pour lequel ils doivent obtenir une habilitation du directeur général de l'agence régionale de santé (ARS). Ils sont alors tenus à des obligations concernant notamment le fonctionnement de l'établissement, afin d'en rendre la gestion plus transparente (voir annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé »). Ils sont qualifiés par la loi d'établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic)<sup>1</sup>.

## Les comptes financiers des Espic deviennent excédentaires en 2017

En 2017, les comptes financiers des Espic, anciennement appelés établissements de santé privés sous dotation globale, continuent de s'améliorer pour devenir excédentaire, et ce pour la première fois depuis 2008. Leur excédent s'établit à 40 millions d'euros, soit 0,4 % des recettes d'exploitation, après 0,0 % en 2016 (tableau 1).

Le résultat net des Espic correspond à la somme de trois composantes : le résultat d'exploitation (activités courantes), le résultat financier (issu des placements ou des dettes) et le résultat exceptionnel. Contrairement aux années précédentes, ce résultat se traduit par un excédent en 2017, principalement du fait de l'amélioration du résultat d'exploitation. Ce dernier progresse fortement et enregistre un excédent de 95 millions d'euros, après avoir été déficitaire de 2 millions d'euros en 2016 (graphique 1). *A contrario*, le résultat exceptionnel se dégrade

pour s'établir à 8 millions d'euros, après 66 millions en 2016 et 49 millions en 2015. Le résultat financier est structurellement déficitaire, en raison du paiement des intérêts des emprunts pour financer les investissements. Son déficit se stabilise en 2017 pour s'établir à 61 millions d'euros.

## Un peu moins d'un tiers des Espic sont en déficit

Cette amélioration des comptes financiers concerne surtout les établissements pratiquant une activité de psychiatrie et de soins de suites et de réadaptations (SSR). Ils renouent avec un excédent en 2017, qui atteint 0,8 % des recettes en psychiatrie (-0,1 % en 2016) et 1,3 % des recettes en SSR (-0,6 % en 2016). La situation financière des centres de lutte contre le cancer (CLCC), redevenue excédentaire en 2015 et 2016, continue de s'améliorer en 2017 avec un résultat net correspondant à 0,6 % des recettes (0,4 % en 2016).

À l'inverse, la situation se détériore pour les établissements de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) : leur résultat devient déficitaire en 2017 et atteint -0,4 % des recettes, après un excédent de 0,1 % en 2016. Toutefois, cette baisse du résultat pour les établissements MCO provient essentiellement d'un très petit nombre d'établissements qui ont vu leur résultat net chuter entre 2016 et 2017.

Au total, la proportion d'Espic déficitaires diminue en 2017 (31 %, après 38 % en 2016). Cette part diminue pour toutes les catégories d'établissements, y compris pour les établissements de MCO pour lesquelles la

1. 75 % des entités géographiques du secteur privé non lucratif sont des Espic, dont notamment tous les centres de lutte contre le cancer (CLCC).

situation s'est pourtant globalement détériorée. La part d'établissements de MCO déficitaires est passée de 43 % en 2016 à 40 % en 2017. Cette part a plus nettement reculé pour les établissements de SSR, de 39 % en 2016 à 33 % en 2017, et pour les établissements de psychiatrie, de 28 % en 2016 à 19 % en 2017. Pour les CLCC, la part d'établissements déficitaires a diminué plus fortement encore (22 %, après 39 % en 2016).

### Les recettes des Espic sont estimées à un peu plus de 12 milliards d'euros

En 2017, les recettes totales des Espic ont augmenté de 3,8 % pour atteindre un peu plus de 12 milliards d'euros, dont 11,8 milliards imputables au budget principal. Ce dernier est ventilé en trois titres de recettes et en quatre titres de dépenses. L'Assurance maladie en finance 9,4 milliards

**Tableau 1** Excédent ou déficit des établissements de santé privés d'intérêt collectif depuis 2008

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Ensemble des Espic</b>	-0,1	-0,1	-0,6	-0,4	-0,3	-0,2	-0,7	-0,3	0,0	0,4
<b>CLCC</b>	0,1	0,0	-0,3	-0,3	-0,6	-1,0	-0,6	0,4	0,4	0,6
<b>Autres Espic dont :</b>	-0,2	-0,2	-0,7	-0,4	-0,2	-0,1	-0,8	-0,4	-0,1	0,3
MCO	-0,7	-0,5	-1,2	-0,9	-0,3	-0,3	-1,3	-0,7	0,1	-0,4
psychiatrie	0,5	-0,1	-0,3	-0,2	-0,3	0,7	0,0	0,0	-0,1	0,8
SSR	0,5	0,4	0,0	0,5	0,1	0,0	-0,2	-0,1	-0,6	1,3

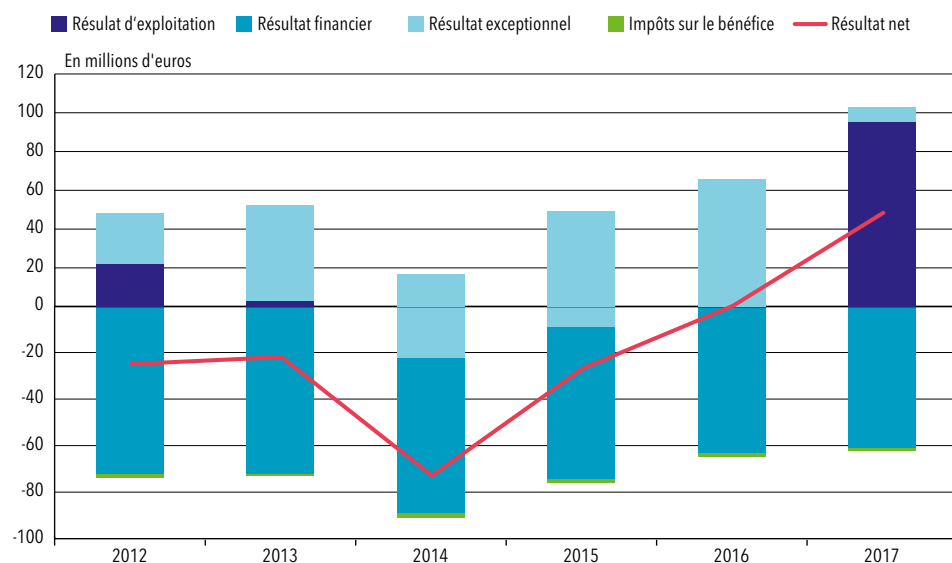
En % des recettes

CLCC : centres de lutte contre le cancer; MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; SSR : soins de suite et de réadaptation.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte).

**Sources** > ATIH, DREES, SAE, traitements DREES.

**Graphique 1** Compte de résultat des établissements de santé privés d'intérêt collectif depuis 2012



**Champ** > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte), hors SSA.

**Sources** > ATIH, DREES, SAE, traitements DREES.

d'euros (titre 1), soit 2,5 % de plus qu'en 2016, principalement par le versement des recettes de la tarification des séjours, des forfaits et des dotations. Les autres ressources retraçant la participation des assurances complémentaires et des patients aux soins hospitaliers (titre 2) progressent de 0,9 % pour s'établir à 0,7 milliard d'euros en 2017. Enfin, les autres recettes (titre 3) augmentent de 8,5 % pour atteindre 1,6 milliard d'euros. Elles correspondent, par exemple, aux prestations non médicales en direction principalement des patients et accompagnants, aux subventions d'exploitations et des fonds reçus dont notamment le fonds pour l'emploi hospitalier (FEH) et le fonds pour la modernisation des établissements de santé publics et privés (FMESPP), ou encore des recettes exceptionnelles liées à des cessions d'immobilisations.

### Des dépenses moins dynamiques que les recettes permettent un excédent budgétaire

En 2017, les dépenses des Espic sont estimées à 12 milliards d'euros, dont 98 % comptabilisées en budget principal. Leur évolution en 2017 (+3,5 %) reste inférieure à celle des recettes (+3,8 %), ce qui permet de renouer avec une situation d'excédent budgétaire.

La hausse des dépenses s'explique en partie par une augmentation des dépenses à caractère médical (constituées, pour l'essentiel, de l'acquisition de médicaments et de fournitures médicales d'usage

courant), qui progressent de 5,7 % et s'élèvent à 2 milliards d'euros en 2017. Les dépenses de personnel, qui représentent le premier poste de dépenses, progressent, elles, de 1,4 %. Pour le seul budget principal, ces dépenses atteignent près de 7,1 milliards d'euros.

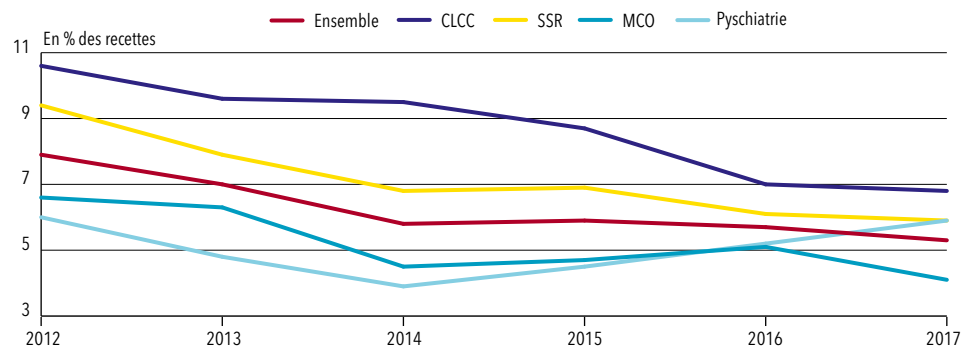
Les dépenses à caractère hôtelier et général augmentent de 2,0 % en 2017 et s'établissent à 1,6 milliard d'euros pour le budget principal. Les dépenses d'amortissements, frais financiers et dépenses exceptionnelles progressent, pour leur part, de 9,3 % en 2017, pour atteindre près d'1 milliard d'euros.

### En 2017, les investissements représentent 5,3 % des recettes totales

Après un repli régulier de plusieurs années, l'effort d'investissement s'était stabilisé entre 2014 et 2016 en deçà de 6 % des recettes totales. En 2017, l'effort d'investissement des Espic connaît un nouveau repli pour s'établir à 5,3 % des recettes, après 5,7 % en 2016 (*graphique 2*). L'effort d'investissement reste plus soutenu pour les CLCC (6,8 %) et, dans une moindre mesure, pour les établissements de SSR (5,9 %) et de psychiatrie (5,9 %). Pour les établissements de MCO, les investissements reculent plus largement et représentent 4,1 % des recettes totales en 2017, après 5,1 % en 2016.

Cette modération de l'effort d'investissement, consentie depuis quelques années, a notamment permis de

### Graphique 2 Évolution de l'effort d'investissement des établissements de santé privés d'intérêt collectif depuis 2012



MCO : médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie ; CLCC : centre de lutte contre le cancer.

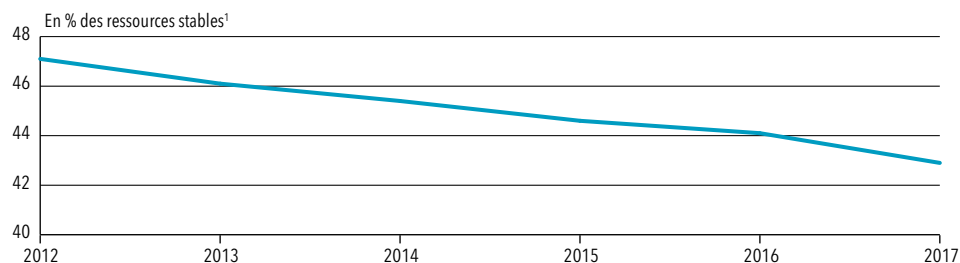
**Champ** > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte).

**Sources** > ATIH, DREES, SAE, traitements DREES.

contenir les charges d'intérêt liées au financement de ces investissements, pour amorcer la lente amélioration du résultat financier observée depuis 2013. Parallèlement, l'encours de la dette des Espic ralentit et représente 27 % du chiffre d'affaires en 2017, après

28 % en 2016. Le taux d'endettement, qui mesure la part des dettes au sein des ressources stables (constituées des capitaux propres et des dettes financières), est en repli régulier depuis 2012. Il diminue de nouveau en 2017 pour atteindre 42,9 % (graphique 3). ■

### Graphique 3 Évolution du taux d'endettement des établissements de santé privés d'intérêt collectif depuis 2012



1. Les ressources stables sont constituées des capitaux propres et des dettes financières.

**Champ** > France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte).

**Sources** > ATIH, DREES, SAE, traitements DREES.

#### Encadré Sources et méthodes

##### Champ

France métropolitaine et DROM (incluant Saint-Martin, Saint-Barthélemy et Mayotte). Cette fiche porte sur les établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic), appelés anciennement sous dotation globale (ex-DG). Les établissements sont classés en quatre catégories selon la nature de leur activité :

- les centres de lutte contre le cancer (CLCC) ;
- les établissements pratiquant les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (MCO) ;
- les établissements spécialisés en psychiatrie (PSY) ;
- les établissements spécialisés en soins de suite et de réadaptation (SSR).

Ce classement a été réalisé à partir du croisement des données financières de l'enquête Comptes financiers avec celles de la statistique annuelle des établissements de santé (SAE) qui fournit des informations sur l'activité des établissements.

##### Sources

Les données financières sont issues de l'enquête Comptes financiers réalisée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH), qui les collecte auprès des établissements de santé ex-DG. En 2017, les données de 508 établissements sont étudiées. La statistique annuelle des établissements de santé (SAE) est mobilisée pour classer les établissements selon la nature de leur activité.

##### Définitions

> **Établissements de santé privés d'intérêt collectif (Espic), anciennement appelés sous dotation globale (ex-DG) :** les différents statuts juridiques des établissements ainsi que leurs modes de financement sont présentés dans l'annexe 1, « Cadre juridique et institutionnel des établissements de santé ».

> **Budget principal :** il présente les opérations financières des activités de court et moyen séjour et de psychiatrie.

> **Effort d'investissement :** il permet de rapporter le niveau de l'investissement au niveau d'activité de l'établissement.