

SESSION 2022

---

**AGRÉGATION**  
CONCOURS EXTERNE

Section  
**ÉCONOMIE ET GESTION**  
Option  
**Finance et contrôle**

**Troisième épreuve écrite**

Étude de cas sur la gestion des entreprises et des organisations dans l'option choisie par le candidat à l'inscription

**Durée : 5 heures**

---

*Sont autorisés :*

- *L'usage de la calculatrice est autorisé dans les conditions relevant de la circulaire du 17 juin 2021 BOEN du 29 juillet 2021.*
- *L'usage du plan comptable général (plan de comptes uniquement) autorisé.*
- *L'usage des tables statistiques (sans formule) autorisées.*

*L'usage de tout autre ouvrage de référence, de tout dictionnaire et de tout autre matériel électronique est **rigoureusement interdit**.*

Dans le cas où un(e) candidat(e) repère ce qui lui semble être une erreur d'énoncé, il (elle) le signale très lisiblement sur sa copie, propose la correction et poursuit l'épreuve en conséquence.

De même, si cela le ou la conduit à formuler une ou plusieurs hypothèses, il lui est demandé de la (ou les) mentionner explicitement.

**NB :** Conformément au principe d'anonymat, votre copie ne doit comporter aucun signe distinctif, tel que nom, signature, origine, etc. Si le travail qui vous est demandé consiste notamment en la rédaction d'un projet ou d'une note, vous devrez impérativement vous abstenir de la signer ou de l'identifier.

**Tournez la page S.V.P.**

**La candidate ou le candidat est invité(e) à définir les principaux concepts mobilisés dans ses réponses.**

**Le sujet comporte 26 pages numérotées de 1 à 26.**

*Celui-ci est composé de trois dossiers comportant 15 annexes se rapportant à la S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme » :*

- **Dossier 1 : Evaluation**
- **Dossier 2 : Comptabilité financière, audit et consolidation**
- **Dossier 3 : Contrôle de gestion**

*La société « Clinique de la Baie de Somme » est soumise à la TVA au taux de 20%. Par simplification, tous les dossiers seront traités avec un taux d'impôt sur les sociétés de 28 % y compris sur les tranches de bénéfices supérieures à 500 000 € et y compris sur les opérations normalement taxées à taux réduit.*

### SOMMAIRE

- **Annexe 1** : présentation de la société S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme »

#### **Dossier 1 – Evaluation**

- *Annexe 2 : bilan de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 3 : compte de résultat de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 4 : informations complémentaires relatives à la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 5 : comptes de résultat prévisionnels de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 6 : l'EBITDA, Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization, éléments de définition et mode de calcul*

#### **Dossier 2 – Comptabilité financière, audit et consolidation**

- *Annexe 7 : informations concernant la prise de participation du groupe BIOVITAL-SANTE*
- *Annexe 8 : informations relatives à la prise de participation au sein de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 9 : extrait du règlement CRC 99/02 relatif aux comptes consolidés*
- *Annexe 10 : extrait de l'annexe des comptes sociaux de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 11 : extrait du dossier du commissaire aux comptes de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »*
- *Annexe 12 : balance auxiliaire fournisseurs au 31/12/2020 (en euros)*

#### **Dossier 3 – Contrôle de gestion**

- *Annexe 13 : changement de tarification au CHP de Rouen*
- *Annexe 14 : extrait de l'article écrit par Eléa Pommiers et intitulé « Qu'est-ce que la T2A, qui cristallise les tensions à l'hôpital ? », Le Monde, 23 février 2018*
- *Annexe 15 : extrait de l'article écrit par Laurent Giraud et intitulé « L'épidémie de Covid-19 incite à remettre à plat la gestion de l'hôpital », The Conversation, 10 juin 2020*

## CONTEXTE

Fin 2010, la S.A. BIOVITAL-SANTE a été fondée par un groupe de médecins normands afin de reprendre deux hôpitaux en Normandie : CHP (Rouen) et la Clinique des Hautes Falaises (Dieppe). Porté par une politique d'expansion constante, BIOVITAL-SANTE gère désormais un réseau de 27 établissements de santé privés en Normandie, Bretagne, Val de Loire, Ile de France, Rhône Alpes et Provence-Alpes Côte-d'Azur.

Excellentes normes de soins, grand respect des patients et mise en commun des ressources sont les principes clés sur lesquels le groupe BIOVITAL-SANTE est fondé, formant un réseau régional efficace pour fournir des soins de qualité là où cela est nécessaire.

Pour poursuivre sa croissance grâce à sa stratégie d'acquisition, le groupe BIOVITAL-SANTE envisage une implantation en Picardie en prenant une participation majoritaire dans le capital de la SAS « Clinique de la Baie de Somme » à Amiens.

La S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme », établissement du pôle de santé privé d'Amiens, est un établissement de référence reconnu en médecine, pneumologie, gastro-entérologie et cancérologie. Ce projet d'acquisition s'inscrirait pleinement dans la stratégie du groupe de développer des projets médicaux d'excellence en lien étroit avec l'ensemble des professionnels de santé du territoire afin de répondre au mieux aux attentes de la population concernée.

Le succès de la stratégie du Groupe dépend notamment de sa capacité à identifier des cibles d'acquisition pertinentes au regard des objectifs du groupe, à conduire des audits appropriés, à négocier des opérations à des termes et conditions favorables, à réaliser les opérations et à intégrer ensuite les établissements acquis dans le groupe.

S'agissant du projet d'acquisition de la « Clinique de la Baie de Somme », vous êtes chargé de mettre en œuvre trois méthodes différentes d'évaluation en vue de valoriser la prise de participation dans la clinique.

À l'aide des annexes 1 à 6, vous procéderez aux opérations suivantes :

**1.1. Déterminer l'actif net comptable et l'actif net comptable corrigé de la « Clinique de la Baie de Somme », en justifiant votre démarche. Vous prendrez soin de définir la notion de valeur d'utilité et d'en préciser l'intérêt en l'illustrant par les exemples de votre choix.**

**1.2. Évaluer la clinique selon le modèle d'actualisation des flux de liquidités disponibles ou Discounted Cash Flow (DCF) en présentant votre démarche.**

**1.3. Évaluer la clinique à partir d'un multiple de l'EBE.**

L'EBITDA<sup>1</sup> est un indicateur régulièrement mobilisé dans les prospectus mis à disposition du public lors des augmentations de capital notamment :

**1.4. Présenter cet indicateur, mettre en évidence ses différences avec l'EBE, et justifier qu'une évaluation à partir d'un multiple de l'EBE ait ici été privilégiée.**

**1.5. Confronter et discuter les résultats obtenus selon chacune des trois méthodes, en mettant en évidence leurs intérêts et limites.**

**1.6. Proposer une valeur d'acquisition pour la Clinique de la Baie de Somme,**

**1.7. Présenter des arguments mobilisables dans la négociation afin de faire aboutir la transaction, sachant que la « Clinique de la Baie de Somme » est convoitée par d'autres groupes concurrents.**

---

<sup>1</sup> Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization, ce qui signifie « Bénéfice avant intérêts, impôts, dépréciation et amortissement »

**PARTIE 1 : prise de contrôle de la « Clinique de la Baie de Somme » par le groupe BIOVITAL-SANTE**

À l'aide de l'annexe 7 :

**2.1. Calculer la valeur théorique du droit préférentiel de souscription attaché à chaque action de la société « Clinique de la Baie de Somme » :**

- ***dans l'hypothèse où les droits seraient exercés sans renonciation ;***
- ***dans l'hypothèse de la renonciation partielle.***

**2.2. Déterminer le coût théorique, pour les actionnaires anciens, de la renonciation partielle à leurs droits de souscription.**

**2.3. Vérifier que le coût de l'abandon partiel du droit de souscription pour les anciens actionnaires correspond à l'avantage accordé à la société Holding du GROUPE BIOVITAL-SANTE.**

**2.4. Présenter toutes les écritures liées à l'augmentation de capital.**

**2.5. Préciser la nature de l'intervention du commissaire aux comptes, la nature des travaux qu'il doit mettre en œuvre, ainsi que la forme de l'expression de son assurance pour cette opération d'augmentation de capital.**

Le commissaire aux comptes, lors de l'assemblée générale des actionnaires devant statuer sur l'augmentation de capital de la société « Clinique de la Baie de Somme » est interrogé sur l'opportunité économique et financière de cette opération.

**2.6. Indiquer le contenu de sa réponse.**

**PARTIE 2 : Intégration de la « Clinique de la Baie de Somme » dans le périmètre de consolidation du groupe BIOVITAL-SANTE**

La SA BIOVITAL-SANTE, société mère du groupe BIOVITAL-SANTE a acheté les actions de la SAS « Clinique de la Baie de Somme » en deux lots :

- le 30/06/2015 : achat de 36 000 actions à 75 euros l'une.
- le 30/06/2020 : elle porte sa participation à 51% via l'augmentation de capital décrite dans l'annexe 7.

Ces deux opérations ont été traitées en faisant appel à un expert et ont occasionné des honoraires s'élevant à 0.05% du prix d'achat des titres.

Le groupe BIOVITAL-SANTE ne faisant pas appel public à l'épargne applique le référentiel français pour l'établissement de ses comptes consolidés.

Vous êtes sollicités fin 2020 pour préparer l'intégration de cette nouvelle filiale dans les comptes consolidés du groupe BIOVITAL-SANTE.

À l'aide des annexes 8 et 9,

**2.7. Qualifier la nature du contrôle exercé par le groupe BIOVITAL-SANTE sur la SAS « Clinique de la Baie de Somme ». En déduire la méthode de consolidation qui s'applique.**

**2.8. Calculer la juste valeur des actifs et passifs repris et l'écart d'acquisition.**

**2.9. Enregistrer les écritures constatant la juste valeur des actifs et passifs repris et l'écart d'acquisition au 31/12/2020.**

**2.10. Indiquer si l'amortissement de l'écart d'acquisition est justifié.**

### **PARTIE 3 : Audit**

À l'aide des annexes 10 à 12, vous procéderez aux opérations suivantes.

#### **A. Analyse des risques**

**2.11. Définir le risque d'audit, préciser sa composition.**

**2.12. Qualifier les différents risques de la société S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme » relevés par le collaborateur du commissaire aux comptes.**

Dans l'hypothèse où le commissaire aux comptes évaluerait le risque d'anomalies significatives au niveau des assertions à un degré faible :

**2.13. Indiquer quelles seraient les conséquences sur sa mission d'audit légal des comptes annuels de la société « Clinique de la Baie de Somme ».**

#### **B. Confirmation directe :**

Le programme de travail du commissaire aux comptes prévoit des procédures de confirmation directe :

**2.14. Rappeler la définition d'une confirmation directe et son intérêt, Préciser les types de confirmation, leurs différences, les tiers qui peuvent être concernés par une confirmation directe, les informations qui leurs sont demandées et les étapes de la procédure.**

À l'aide de la balance fournisseurs de l'annexe 12 :

**2.15. Expliquer pourquoi il n'est pas pertinent de confirmer le solde de chacun des comptes fournisseurs. Choisir les fournisseurs à sélectionner en justifiant à chaque fois votre choix.**

En raison de la crise sanitaire liée au Covid-19, les réponses aux demandes de confirmation par voie postale, puis par voie électronique comme la C.N.C.C. l'a autorisée restent trop peu nombreuses :

**2.16. Rédiger une courte note de synthèse sur l'attitude que devrait avoir le commissaire aux comptes en ce qui concerne les demandes de confirmation des fournisseurs restées sans réponse.**

### **C. Contrôle des comptes 2020**

La S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme » a décidé d'adopter à partir de l'exercice 2020 la méthode de référence en matière d'engagements de retraite :

**2.17. Préciser de quel type de changement comptable il s'agit, Indiquer si cette modification de la présentation des comptes annuels doit être justifiée dans l'annexe des comptes annuels pour qu'elle soit réglementairement autorisée et si ce changement est irréversible.**

**2.18. Enregistrer les écritures comptables nécessaires concernant les engagements de retraite de l'exercice 2020.**

**2.19. Indiquer si l'adoption de cette méthode aura une incidence sur le rapport général du commissaire aux comptes sur les comptes annuels 2020.**

### **DOSSIER 3 - Contrôle de gestion**

A chaque acquisition, la direction du groupe BIOVITAL-SANTE profite des importants travaux d'audit et d'analyse des processus de la société intégrée pour essayer d'identifier des bonnes pratiques à diffuser au sein du groupe, y compris dans les fonctions support. C'est ainsi que la direction de BIOVITAL-SANTE s'intéresse au système de comptabilité analytique et de tarification utilisé dans la « Clinique de la Baie de Somme ». En effet, sous l'impulsion du contrôleur de gestion embauché en 2016, la clinique a mis en place une démarche de comptabilité à base d'activités (« Activity-Based-Costing ») visant à calculer de manière assez précise le coût des différents actes médicaux pratiqués. Le tarif défini pour chacun d'eux est ensuite calculé en appliquant un taux de marge de 15%.

La direction du contrôle de gestion au sein du groupe qui consolide l'ensemble des résultats de tous les établissements et en fournit des analyses au comité exécutif du groupe, est très intéressée par la démarche mise en place au sein de la « Clinique de la Baie de Somme » et considère la mise en place d'une nouvelle tarification fondée sur les ressources consommées par les activités comme une avancée par rapport aux pratiques des autres établissements du groupe. Elle constate notamment qu'avec l'utilisation de nouvelles technologies médicales, le temps passé par les patients à l'hôpital s'est réduit considérablement et elle soupçonne que la stratégie de fixation des prix dans la plupart des établissements ne reflète plus les différents coûts encourus. Avant une possible généralisation de la méthode appliquée au sein de la « Clinique de la Baie de Somme » aux autres établissements, une étude préalable va être menée au CHP Rouen en s'appuyant sur l'analyse de deux types d'actes chirurgicaux : une opération ORL (Oto-Rhino-Laryngologique) et une opération ophtalmique.

Vous êtes chargé d'évaluer l'intérêt du changement de méthode de facturation envisagé au sein du CHP Rouen.

À partir des annexes 13 à 15 :

**3.1. Définir le concept de coût en comptabilité analytique et plus spécifiquement le coût d'une opération dans un hôpital. Dans le cas du CHP Rouen, distinguer les coûts directs et indirects.**

**3.2. Calculer les coûts directs pour chacune des deux opérations.**

**3.3. Calculer le prix de facturation des deux opérations selon la méthode 1. Préciser à quoi sert la marge de 135% appliquée sur les coûts directs. Indiquer comment sont considérés les coûts indirects dans cette approche.**

Dans la méthode 2, on propose de créer trois centres de coûts pour rassembler le coût des différentes activités :

**3.4. Effectuer les travaux suivant :**

- a. **Rattacher** les différentes activités de support de l'hôpital à chacun de ces trois centres et déterminer le coût agrégé des activités de chacun de ces trois centres.
- b. **Identifier** pour les deux premiers centres de coûts un "inducteur" en prenant soin de préciser la signification de ce concept.
- c. **Calculer** le prix de facturation des deux opérations selon la méthode 2. Préciser à quoi sert la marge de 15% désormais appliquée.
- d. **Indiquer** si le choix de ne pas affecter les coûts du centre "entretien des bâtiments" aux différentes opérations est pertinent.
- e. **Proposer et discuter** au moins trois améliorations au système de calcul de coût défini dans la méthode 2.

La mise en place d'une comptabilité analytique de type ABC au sein de la « Clinique de la Baie de Somme » puis dans le groupe BIOVITAL-SANTE répond à un enjeu de meilleure maîtrise des dépenses mais aussi d'adaptation de la tarification aux consommations de charges générées par chaque acte facturé au patient. Le montant de la prise en charge de ce patient est quant à lui fixé par l'assurance maladie et dépend du système de tarification à l'activité communément appelé T2A qui s'applique à l'hôpital public comme à l'hôpital privé. Son fonctionnement est décrit dans l'annexe 14.

En mobilisant les annexes 14 et 15, dans une note de synthèse à destination de la direction du groupe BIOVITAL-SANTE :

**3.5. Présenter :**

- les avantages et les inconvénients du système de tarification utilisé à la « Clinique de la Baie de Somme »,
- vos recommandations quant à la généralisation de ce système dans l'ensemble des cliniques du groupe.




## ANNEXE 1 : présentation de la S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme »

La S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme » est un établissement de référence du territoire de santé en cancérologie, hépato-gastroentérologie et pneumologie. Ses principales caractéristiques sont les suivantes :

- Activités principales : gastro-entérologie, endoscopie digestive et bronchique, pneumologie, polysomnographie, oncologie, chimiothérapie, immunothérapie, soins palliatifs
- 8,3 millions de chiffre d'affaires
- 16 praticiens libéraux et 2 praticiens salariés
- 86 salariés
- 38 lits en hospitalisation médicale court séjour (dont 23 lits d'hépatogastroentérologie et de pneumologie, 15 lits d'oncologie dont 4 en soins palliatifs et 6 lits en unité de surveillance continue)
- 18 places en chimiothérapie ambulatoire
- 12 places en chirurgie ambulatoire (service dédié exclusivement à l'endoscopie digestive et bronchique)
- 8 800 séances annuelles en chimiothérapie
- 6 600 séjours dont 3 500 en ambulatoire

**ANNEXE 2 : Bilan de la S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme »**

		N° 11937*03	1	<b>BILAN - ACTIF</b>	D.G.I. N° 2050	1	
Formulaire obligatoire (article 53A du Code général des impôts).							
Désignation de l'entreprise : Clinique de la Baie de Somme			Durée de l'exercice exprimée en nombre de mois* :		12		
Adresse de l'entreprise :			Durée de l'exercice précédent* :		12		
Numéro SIRET* :			Code APE :				
Déclaration souscrite en €			Exercice N, clos le : <b>31/12/2019</b>			31/12/20N-1	
			Brut	Amortissements, provisions	Net	Net	
<b>ACTIF IMMOBILISÉ*</b>							
Capital souscrit non appelé (I)			AA		0		
IMMOBILISATIONS INCORPORÉES	Frais d'établissement*		AB	76 000	AC 45 600	30 400	45 600
	Frais de recherche et de développement*		AD		AE	0	
	Concession, brevets et droits similaire		AF	185 465	AG 154 424	31 041	53 195
	Fonds commercial		AH	1 700 000	AI	1 700 000	1 700 000
	Autres immobilisations incorporelles		AJ		AK	0	
	Avances et acomptes sur immobilisations incorporelles		AL		AM	0	
	Terrains		AN	250 000	AO	250 000	250 000
	Constructions		AP		AQ	0	
	Installations techniques, matériels et outillage industriels		AR	383 291	AS 345 837	37 454	41 447
	Autres immobilisations corporelles		AT	3 547 766	AU 2 942 830	604 936	777 466
	Immobilisations en cours		AV	52 740	AW	52 740	48 048
	Avances et acomptes sur immobilisations corporelles		AX		AY	0	
	Participations évalués par mise en équivalence		CS		CT	0	
	Autres participations		CJ	2 844	CV	2 844	2 844
	Créances rattachées à des participations		BB		BC	0	
	Autres titres immobilisés		BD		BE	0	
Prêts		BF		BG	0		
Autres immobilisations financières*		BH	123 132	BI	123 132	123 132	
<b>TOTAL (II)</b>			BJ	<b>6 321 238</b>	BK <b>3 488 691</b>	<b>2 832 547</b>	<b>3 041 732</b>
<b>ACTIF CIRCULANT</b>							
STOCKS	Matières premières, approvisionnements		BL	209 819	BM	209 819	179 271
	En cours de production de biens		BN		BO	0	
	En cours de production de services		BP	37 274	BQ	37 274	28 621
	Produits intermédiaires et finis		BR		BS	0	
	Marchandises		BT		BU	0	
	Avances et acomptes versés sur commandes		BV		BW	0	
CRÉANCES	Clients et comptes rattachés		BX	1 401 096	BY 19 429	1 381 667	784 759
	Autres créances		BZ	730 731	CA	730 731	526 377
	Capital souscrit et appelé, non versé		CB		CC	0	
DIVERS	Valeurs mobilières de placement (dont actions propres)		CD		CE	0	
	Disponibilités		CF	1 014 661	CG	1 014 661	1 591 913
Charges constatées d'avance		CH	140 215	CI	140 215	137 436	
<b>TOTAL (III)</b>			CJ	<b>3 533 796</b>	CK <b>19 429</b>	<b>3 514 367</b>	<b>3 248 377</b>
Charges à répartir sur plusieurs exercices (IV)			CL			0	
Primes de remboursement des obligations (V)			CM			0	
Ecart de conversion actif (a) (VI)			CN	18 000		18 000	
<b>TOTAL GÉNÉRAL (I à VI)</b>			CO	<b>9 873 034</b>	1A <b>3 508 120</b>	<b>6 364 914</b>	<b>6 290 109</b>
Renvois: (1) Dont droit au bail				(2) Part à moins d'un an	CP	(3) Part à plus d'un an	CR
Clause de réserve de propriété :			immobilisations :	Stocks :		Créances :	



## ANNEXE 2 suite

N° 11937 \* 03

2

## BILAN - PASSIF avant répartition

D.G.I. N° 2051

1

Formulaire obligatoire (article 53A  
du Code général des impôts).

Désignation de l'entreprise :		SAS Clinique de la Baie de Somme			
		(Ne pas reporter le montant des centimes)*		Exercice 2019	Exercice N-1
CAPITAUX PROPRES	Capital social ou individuel (1)* (dont versé 2 000 000)	DA	2 000 000	2 000 000	
	Primes d'émission, de fusion, d'apports, .....	DB			
	Ecarts de réévaluation (2)* (dont écart d'équivalence <input type="checkbox"/> EK <input type="checkbox"/>	DC			
	Réserve légale (3)	DD	180 000	146 000	
	Réserves statutaires ou contractuelles	DE			
	Réserves réglementées (3)* (Dont réserve spéciale des provisions pour fluctuations des cours) <input type="checkbox"/> B1 <input type="checkbox"/>	DF			
	Autres réserves (Dont réserve relative à l'achat d'œuvres originales d'artistes vivants)* <input type="checkbox"/> EJ <input type="checkbox"/>	DG	752 394	97 608	
	Report à nouveau	DH	2 310	2 630	
	RÉSULTAT DE L'EXERCICE (bénéfice ou perte) (b)	DI	682 524	681 467	
	Subvention d'investissement	DJ	641 906	919 063	
	Provisions réglementées*	DK			
		<b>TOTAL (I)</b>	<b>DL</b>	<b>4 259 134</b>	<b>3 846 768</b>
Autres fonds propres	Produits des émissions de titres participatifs	DM			
	Avances conditionnées	DN			
	<b>TOTAL (II)</b>	DO	<b>0</b>	<b>0</b>	
Provisions pour risques et charges	Provisions pour risques (c)	DP	16 000	7 000	
	Provisions pour charges	DQ			
	<b>TOTAL (III)</b>	DR	<b>16 000</b>	<b>7 000</b>	
DETTES (4)	Emprunts obligataires convertibles	DS			
	Autres emprunts obligataires	DT			
	Emprunts et dettes auprès des établissements de crédit (5)	DU	24 678	135 359	
	Emprunts et dettes financières diverses (Dont emprunts participatifs) <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/>	DV			
	Avances et acomptes reçus sur commandes en cours	DW			
	Dettes fournisseurs et comptes rattachés	DX	1 334 703	1 695 618	
	Dettes fiscales et sociales dont IS 19N = IS 19N-1=	DY	452 631	419 634	
	Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	DZ			
	Autres dettes	EA	277 768	185 730	
Compte régul.	Produits constatés d'avance (4)	EB			
	<b>TOTAL (IV)</b>	EC	<b>2 089 780</b>	<b>2 436 341</b>	
	Ecarts de conversion passif* (V)	ED			
	<b>TOTAL GÉNÉRAL (I à V)</b>	EE	<b>6 364 914</b>	<b>6 290 109</b>	
RENVIS	(1) Ecart de réévaluation incorporé au capital	B			
	(2) Dont { Réserve spéciale de réévaluation (1959) Ecart de réévaluation libre Réserve de réévaluation (1976)	C			
		D			
		E			
	(3) Dont réserve réglementée des plus-values à long terme*	EF			
(4) Dettes et produits constatés d'avance à moins d'un an	EG	2 089 780			
(5) Dont concours bancaires courants et soldes créditeurs de banques et CCP	EH				

**ANNEXE 3 : compte de résultat de la S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme »**



**ANNEXE 3**

**N° 10167 \* 05**

**3**

**COMPTE DE RÉSULTAT DE L'EXERCICE (En liste)**

D.G.I. N° 2052

**1**

Formulaire obligatoire (article 53A du Code général des impôts).

Désignation de l'entreprise :		Clinique de la baie de somme						
		Exercice 20 19				Exercice (N-1)		
		France	Exportations et livraisons intracommunautaires	Total				
PRODUITS D'EXPLOITATION	Ventes de marchandises*	FA		FB	FC	0		
	Production vendue	biens*	FD		FE	FF		
			services*	FG	8 300 661	FH	FI	8 300 661
	Chiffre d'affaires nets*	FJ		8 300 661	FK	FL	8 300 661	7 749 617
	Production stockée*				FM	8 653	-16 948	
	Production immobilisée*				FN			
	Subvention d'exploitation				FO	212 001	134 995	
	Reprises sur amortissements et provisions, transfert de charges* (9)				FP	76 419	163 972	
	Autres produits (1) (11)				FQ	6 480	11 175	
Total des produits d'exploitation (2) (I)					FR	8 604 214	8 042 811	
CHARGES D'EXPLOITATION	Achats de marchandises (y compris droits de douane)*				FS			
	Variation de stock (marchandises)*				FT			
	Achats de matières premières et autres approvisionnements (y compris droits de douane)*				FU	1 162 948	1 149 736	
	Variation de stock (matières premières et approvisionnements)*				FV	-30 548	56 167	
	Autres achats et charges externes (3) (6bis)*				FW	2 707 185	2 386 918	
	Impôts, taxes, versements assimilés*				FX	447 068	442 409	
	Salaires et traitements*				FY	2 250 043	2 129 846	
	Charges sociales (10)				FZ	910 164	836 453	
	DOTATIONS D'EXPLOITATION	- sur immobilisations :	}	- dotations aux amortissements*	GA	302 946	330 644	
				- dotations aux provisions *	GB			
				- sur actif circulant : dotations aux provisions	GC	19 429	3 217	
	- Pour risques et charges : dotations aux provisions				GD			
Autres charges (12)				GE	4 673	6 971		
Total des charges d'exploitation (4) (II)					GF	7 773 908	7 342 361	
<b>1 - RÉSULTAT D'EXPLOITATION (I - II)</b>					GG	<b>830 306</b>	<b>700 450</b>	
Opération en commun	Bénéfice attribué ou perte transférée* (III)				GH			
	Perte supportée ou bénéfice transféré* (IV)				GI			
PRODUITS FINANCIERS	Produits financiers de participations (5)				GJ			
	Produits des autres valeurs mobilières et créances de l'actif immobilisé				GK			
	Autres intérêts et produits assimilés (5)				GL	61 220	59 161	
	Reprises sur provisions et transfert de charges				GM			
	Différences positives de change				GN			
	Produits nets sur cessions de valeurs mobilières de placement				GO			
Total des produits financiers (V)					GP	61 220	59 161	
CHARGES FINANCIÈRES	Dotations financières aux amortissements et provisions*				GQ	10 000		
	Intérêts et charges assimilées (6)				GR	261	1 214	
	Différence négative de change				GS			
	Charges nettes sur cession de valeurs mobilières de placement				GT			
Total des charges financières (VI)					GU	10 261	1 214	
<b>2 - RÉSULTAT FINANCIER (V - VI)</b>					GV	<b>50 959</b>	<b>57 947</b>	
<b>3 - RÉSULTAT COURANT AVANT IMPÔTS (I-II+III-IV +V - VI)</b>					GW	<b>881 265</b>	<b>758 397</b>	



## ANNEXE 3 Suite

N° 10947 \* 03

4

## COMPTE DE RÉSULTAT DE L'EXERCICE (Suite)

D.G.I. N° 2053

1

Formulaire obligatoire (article 53A  
du Code général des impôts).

Désignation de l'entreprise :		Clinique de la baie de somme		Exercice 2019	Exercice N-1
PRODUITS EXCEPTIONNELS	Produits exceptionnels sur opérations de gestion	HA			
	Produits exceptionnels sur opérations en capital*	HB		277 156	304 277
	Reprises sur provisions et transfert de charges	HC			
	Total des produits exceptionnels (7) (VII)	HD		277 156	304 277
CHARGES EXCEPTIONNELLES	Charges exceptionnelles sur opérations de gestion (6bis)	HE		42 996	11 955
	Charges exceptionnelles sur opérations en capital*	HF			956
	Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions	HG			
	Total des charges exceptionnelles (7) (VIII)	HH		42 996	12 911
<b>4 - RÉSULTAT EXCEPTIONNEL (VII - VIII)</b>		H		<b>234 160</b>	<b>291 366</b>
Participation des salariés aux résultats de l'entreprise (IX)		HJ		130 371	107 279
Impôts sur les bénéfices* (X)		HK		302 529	261 015
<b>TOTAL DES PRODUITS (I+III+V+VII)</b>		HL		<b>8 942 590</b>	<b>8 406 249</b>
<b>TOTAL DES CHARGES (II+IV+VI+VIII+IX+X)</b>		HM		<b>8 260 065</b>	<b>7 724 780</b>
<b>5 - BÉNÉFICE OU PERTE (Total des produits - total des charges)</b>		HN		<b>682 525</b>	<b>681 469</b>
RENVOIS	(1) Dont produits nets partiels sur opérations à long terme	HO			
	(2) produits de locations immobilières	HY			
	(2) produits d'exploitation afférents à des exercices antérieurs (à détailler au (8) ci-dessous)	1G			
	(3) - crédit-bail mobilier *	HP		134 973	
	(3) - crédit-bail immobilier	HQ			
	(4) Dont charges d'exploitation afférentes à des exercices antérieurs (8)	1H			
	(5) Dont produits concernant les entreprises liées	1J			
	(6) Dont intérêts concernant les entreprises liées	IK			
	(6bis) Dont dons faits à des organismes d'intérêt général (art. 238 bis du C.G.I.)	HX			
	(9) Dont transferts de charges	A1		73 203	
	(10) Dont cotisations personnelles de l'exploitant (13)	A2			
	(11) Dont redevances pour concessions de brevets, de licences (produits)	A3			
	(12) Dont redevances pour concessions de brevets, de licences (charges)	A4		755	
(13) Dont primes et cotisations complémentaires personnelles : facultatives	A6	Obligatoires	A9		
(7) Détail des produits et charges exceptionnels (si ce cadre est insuffisant, joindre un état du même modèle) :				Exercice N	
				Charges exceptionnelles	Produits exceptionnelles
Les produits exceptionnels sur opérations en capital concernent uniquement le compte 777					
(8) Détail des produits et charges sur exercices antérieurs :				Exercice N	
				Charges antérieures	Produits antérieurs
Pénalités sur marchés				42 000	
Pénalités, amendes fiscales et pénales				996	
Subventions d'investissement virées au résultat					277 156

**Informations complémentaires relatives au bilan**

- Le capital social est composé de 200 000 actions de valeur nominale 10 €.

**(a)** l'écart de conversion actif concerne l'achat de fournitures à un fournisseur américain. Il a fait l'objet d'une provision pour perte de change pour un montant de 10 000 €. Il ne s'agit pas d'un ajustement provenant d'une opération de couverture de change.

**(b)** la société envisage de distribuer un dividende de 2€ par action.

**(c)** dont 10 000 € de provision pour perte de change.

- Outre les immobilisations corporelles inscrites au bilan, la clinique utilise un matériel d'imagerie médicale en crédit-bail d'un montant de 585 000 €. Ce matériel est évalué à la clôture 2019 à 470 000 €. Le contrat a été conclu le 2 janvier 2018 pour une durée de 5 ans. La redevance annuelle payable d'avance s'élève à 135 000 €. L'option d'achat sera exercée à la fin du contrat le 2 janvier 2023 moyennant le versement de 55 000 €. Ce matériel sera encore utilisé pendant 4 ans (taux d'actualisation 10 %).
- Le montant des engagements de retraite inscrit en annexe s'élève à 317 157 € au 31/12/2019.
- Les actifs de la clinique sont évalués à leur valeur bilantielle sauf pour les immobilisations figurant dans le tableau ci-dessous et estimées à leur valeur d'utilité.

<b>Eléments</b>	<b>Valeur d'utilité</b>
Terrains : il s'agit d'un terrain constructible qui avait été acquis en vue d'agrandir la clinique. Le projet a néanmoins été abandonné. Il peut donc être considéré comme un actif hors exploitation.	550 000 €
Autres immobilisations corporelles (agencements)	750 000 €

**Informations complémentaires relatives au compte de résultat****Chiffre d'affaires**

Le chiffre d'affaires de la clinique varie en fonction (i) du volume de soins et de services réalisés par la Clinique, qui dépend, entre autres, des autorisations d'activités accordées par les pouvoirs publics et de l'attractivité de la Clinique, fondée sur la qualité de l'équipe médicale et des équipements et (ii) des tarifs de soins pris en charge par la Sécurité Sociale tels que fixés par les pouvoirs publics.

Le chiffre d'affaires de la clinique résulte (i) essentiellement de la prise en charge par la Sécurité Sociale et par des assurances privées complémentaires, sur la base des tarifs fixés chaque année par les pouvoirs publics, des soins et services fournis par la Clinique et (ii) dans une moindre mesure par le paiement par les patients ou par des assurances privées complémentaires des services connexes aux soins tels que principalement le séjour en chambre individuelle ou la location de télévisions. Le solde du chiffre d'affaires de la Clinique provient essentiellement des redevances versées par les praticiens en rétribution des services généraux ou administratifs fournis par la Clinique, tels que la facturation des actes, le recouvrement de leurs honoraires auprès de la Sécurité Sociale, des compagnies d'assurances et des patients.

### Charges d'exploitation

Les achats consommés intègrent le coût des achats de médicaments et de dispositifs médicaux, ainsi que les coûts des produits de molécules de chimiothérapie dont la vente (au prix d'achat) est comptabilisée en chiffre d'affaires ;

Les autres charges d'exploitation comprennent principalement les coûts de sous-traitance de nettoyage et de restauration et les loyers, principalement ceux versés dans le cadre de baux à des sociétés civiles immobilières propriétaires des constructions ;

Les impôts et taxes comprennent principalement la Cotisation Foncière des Entreprises, la Cotisation sur la Valeur Ajoutée des Entreprises, les taxes locales et les taxes sur les salaires.

### Informations diverses

- Une étude du besoin en fonds de roulement normatif a permis de déterminer un besoin de 40 jours de CA HT pour les 5 années à venir. Le BFR de l'année 2019 est de 920 000 €.
- Investissements prévus (actifs corporels, titres de participation, frais de développement...), principalement remplacement du matériel médical et non médical et investissements informatiques : en N+1 : 261 000 € ; N+2 : 276 000 € ; N+3 : 303 000 € ; N+4 : 327 000 € et N+5 : 351 000 €.
- Les dotations aux amortissements des immobilisations d'exploitation s'élèvent respectivement à 372 000 € pour N+1, 427 000 € pour N+2, 488 000 € pour N+3, 553 000 € pour N+4 et 623 000 € pour N+5.

Le coût moyen pondéré du capital, déterminé à partir d'une structure financière cible, s'élève à 6%.

Le taux de croissance à l'infini du cash-flow disponible est de 1,5%.

✓ Méthode des multiples :

Un multiple d'EBE de 15 peut être retenu.

**ANNEXE 5 : comptes de résultat prévisionnels de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »**

	<b>N+1</b>	<b>N+2</b>	<b>N+3</b>	<b>N+4</b>	<b>N+5</b>
<b>PRODUITS D'EXPLOITATION</b>					
Production vendue	8 700 000	9 200 000	10 100 000	10 900 000	11 700 000
Production stockée	9 000	9 500	10 400	11 200	12 000
Subventions d'exploitation	222 600	235 900	259 400	280 100	302 500
Autres produits	6 800	7 200	7 900	8 500	9 100
<b>TOTAL</b>	<b>8 938 400</b>	<b>9 452 600</b>	<b>10 377 700</b>	<b>11 199 800</b>	<b>12 023 600</b>
<b>CHARGES D'EXPLOITATION</b>					
Achats approv et variation de stocks	1 200 000	1 248 000	1 335 000	1 415 000	1 500 000
Autres achats et charges externes	2 800 000	2 912 000	3 115 000	3 301 000	3 500 000
Impôts et taxes	460 000	478 000	511 000	541 000	573 000
Charges de personnel	3 300 000	3 400 000	3 600 000	3 800 000	4 000 000
Dotations aux amortissements	372 000	427 000	488 000	553 000	623 000
Dotations aux provisions	24 000	29 000	30 000	31 000	32 000
<b>TOTAL</b>	<b>8 156 000</b>	<b>8 494 000</b>	<b>9 079 000</b>	<b>9 641 000</b>	<b>10 228 000</b>
<b>Résultat d'exploitation</b>	<b>782 400</b>	<b>958 600</b>	<b>1 298 700</b>	<b>1 558 800</b>	<b>1 795 600</b>
<b>PRODUITS FINANCIERS</b>					
Intérêts et produits assimilés	60 000	61 000	62 000	63 000	64 000
<b>TOTAL</b>	<b>60 000</b>	<b>61 000</b>	<b>62 000</b>	<b>63 000</b>	<b>64 000</b>
<b>CHARGES FINANCIERES</b>					
Intérêts des dettes financières	6 000	7 000	9 000	11 000	12 000
Dotations financières	10 000	8 000	7 000	9 000	10 000
<b>TOTAL</b>	<b>16 000</b>	<b>15 000</b>	<b>16 000</b>	<b>20 000</b>	<b>22 000</b>
<b>RESULTAT FINANCIER</b>	<b>44 000</b>	<b>46 000</b>	<b>46 000</b>	<b>43 000</b>	<b>42 000</b>
IS	241 184	296 426	401 857	481 558	554 656
<b>RESULTAT COURANT APRES IS</b>	<b>585 216</b>	<b>708 174</b>	<b>942 843</b>	<b>1 120 242</b>	<b>1 282 944</b>



**ANNEXE 6 : l'EBITDA, éléments de définition et mode de calcul, d'après Manuel et applications, Finance DSCG, DUNOD**

Il n'est défini officiellement par aucune norme ou aucune doctrine comptable (IFRS, US GAAP, PCG, etc.). Il doit être utilisé avec prudence

Dans sa dénomination, l'EBITDA est un solde qui reprend l'ensemble des produits (y compris les produits financiers - earnings) et duquel sont déduits toutes les charges, à l'exception des intérêts sur emprunts, des impôts, des amortissements sur immobilisations corporelles (depreciation) et incorporelles (amortization).

Il fournit une première indication de la performance du groupe, avant incidence des choix, de financement et de l'impôt.

Son mode de calcul n'est pas homogène. Cet indicateur est, en principe, calculé en ajoutant au résultat opérationnel les dotations aux amortissements et les produits financiers.

Néanmoins, selon les groupes, il est calculé avant ou après dépréciations, produits et charges non récurrents, etc.

**ANNEXE 7 : Informations concernant la prise de participation du groupe BIOVITAL- SANTE**

- La société BIOVITAL-SANTE a négocié la prise de participation dans la SAS « Clinique de la Baie de Somme » sur la base d'une valeur de l'action de 100 €.
- Les actionnaires, réunis en assemblée générale extraordinaire le 15 juin 2020 ont décidé : l'émission de 150 000 actions de numéraire au prix de 80 €, à libérer du minimum légal à la souscription, avec possibilité pour les souscripteurs de procéder à des versements anticipés. Les actionnaires ont déclaré renoncer partiellement, au profit de la société BIOVITAL-SANTE, à leurs droits préférentiels de souscription. La date limite des versements a été fixée au 30 juin 2020.
- La société BIOVITAL-SANTE a souscrit le nombre de titres nécessaires pour porter sa participation à 51 % afin de prendre le contrôle de la société « Clinique de la Baie de Somme ». Divers autres actionnaires praticiens de la « Clinique de la Baie de Somme » ont souscrit le reste des actions.
- Tous les versements ont été réalisés le 30 juin 2020. Seule la société BIOVITAL-SANTE a versé l'intégralité du prix d'émission à la souscription.

**ANNEXE 8 : Informations relatives à la prise de participation au sein de la SAS « Clinique de la Baie de Somme »**

Clinique de la Baie de Somme	30 juin 2015	30 juin 2020	31 décembre 2020
Capitaux propres	2 800 000 €	4 000 000 €	4 200 000 €
Plus-values :			
Terrains	250 000 €	300 000 €	300 000 €
Immobilisations corporelles	140 000 €	145 000 €	145 000 €
Engagements retraite	280 000 €	320 000 €	353 500 €

Le manuel de consolidation prévoit un amortissement de l'écart d'acquisition sur 15 ans.

## ANNEXE 9 : Extrait du règlement CRC 99/02 relatif aux comptes consolidés

### 210 - Coût d'acquisition des titres

Le coût d'acquisition des titres est égal au montant de la rémunération remise au vendeur par l'acquéreur (liquidités, actifs ou titres émis par une entreprise comprise dans la consolidation estimée à leur juste valeur), majoré de tous les autres coûts directement imputables à l'acquisition.

Dans tous les cas énoncés ci-dessus, outre la valeur des actifs remis par l'acquéreur au vendeur, le coût d'acquisition des titres inclut les coûts directs, nets de l'économie d'impôts correspondante (droits d'enregistrement, honoraires versés aux consultants et experts externes participant à l'opération, à l'exception des frais d'émission de titres qui sont imputables nets d'impôts sur les capitaux propres).

### 220 - Intégration globale d'une entreprise précédemment non consolidée

Le coût d'acquisition total des titres (acquisition initiale et acquisitions complémentaires donnant le contrôle exclusif) est déterminé conformément au § 210.

Lors de l'acquisition en plusieurs lots, les actifs et passifs sont identifiés et évalués à la date de la prise de contrôle.

## ANNEXE 10 – Extrait de l'annexe des comptes sociaux de la S.A.S. « Clinique de la Baie de Somme »

(...)

Règles et méthodes comptables :

(...)

- Engagements de retraite

La convention collective de l'entreprise prévoit des indemnités de fin de carrière. Il n'a pas été signé un accord particulier. Les engagements correspondants font l'objet d'une mention intégrale dans la présente annexe.

(...) Capitaux propres :

Composition du capital social : 200 000 actions de valeur nominale de 10 €.

➤ Engagements de retraite :

- Montant des engagements pris en matière de pensions, compléments de retraite et indemnités assimilés : 317 157 Euros.

- Age estimé de la retraite : 62 ans,

- taux estimé de progression retenu : 2 %,

- Rotation : moyenne,

- taux d'actualisation retenu : 2 %.

➤ **Dossier permanent :**

Actionnariat : répartition des actions :

a. Investisseurs :

SA BIOVITAL-SANTE : 36 000 actions

SA Gaillard-Santé : 30 000 actions

SA Laboplus : 14 000 actions

b. Le reste des actionnaires est constitué de petits porteurs tous praticiens de la clinique.

**Spécificités de l'activité :**

(...) En tant qu'établissement recevant du public, il est soumis à des réglementations strictes en matière de sécurité incendie et sanitaire en particulier et de sécurité des bâtiments en général. Le non-respect de ces réglementations serait susceptible d'entraîner sa responsabilité civile et/ou pénale, la suspension de l'exploitation et d'avoir un impact défavorable sur l'activité, la situation financière et ses résultats, ainsi que de porter atteinte à sa réputation. En outre, des évolutions réglementaires pourraient conduire la société à engager des dépenses (installations, matériels, personnels, etc.) modifiant ses plans d'investissement, ses charges d'exploitation ou ses conditions d'exercice et retarder ainsi la mise en œuvre de sa stratégie, ce qui pourrait avoir un impact sur ses résultats futurs.... La société peut par ailleurs être soumise, en raison de son activité, à des contraintes spécifiques lors de crises sanitaires majeures en France telle que la pandémie du COVID 19. Cette situation est susceptible de perturber significativement l'activité des établissements appartenant au Groupe et pourrait avoir un effet défavorable, bien que ponctuel, sur le chiffre d'affaires, la situation financière ou les résultats du Groupe.

La société « Clinique de la Baie de Somme » s'appuie sur un certain nombre de solutions informatiques constituant son système d'information pour la gestion des dossiers et des données relatives à ses résidents et patients ainsi que pour la gestion de ses ressources humaines, la gestion des flux financiers, la comptabilité, etc. Ces systèmes étant utilisés dans la gestion quotidienne de ses activités, un dysfonctionnement significatif, qu'il résulte de causes internes (systèmes obsolètes, infrastructures non maintenues, projets informatiques non maîtrisés, malveillance, etc.) ou externes (virus, cybercriminalité, etc.) pourrait paralyser temporairement l'activité et impacter la qualité de service, ainsi qu'avoir des conséquences négatives sur les résultats de la société. Une organisation informatique efficace est indispensable pour garantir la pertinence et la fiabilité de l'information comptable et financière publiée. Cette organisation doit aussi garantir le respect strict du secret médical et du règlement général sur la protection des données (RGPD).

Les difficultés à recruter du personnel soignant en Picardie et une augmentation du taux de rotation du personnel, en particulier du personnel soignant qualifié, pourraient avoir des conséquences sur la qualité de service au sein des établissements du Groupe et éventuellement remettre en cause, l'autorisation d'exploitation. Ces difficultés pourraient impacter négativement la réputation de la société ou entraîner une inflation importante des salaires. Par ailleurs, une détérioration de la qualité de vie et des conditions de travail ainsi qu'une faible attention portée à la santé et la sécurité des collaborateurs pourrait impacter négativement la rétention et l'engagement des équipes et à terme la qualité du service de l'établissement (absentéisme, accidents du travail), notamment en période de pandémie comme ce fut le cas pour le COVID 19.

➤ **Dossier de l'exercice :**

(...) Aucune adaptation des applications existantes ou des changements d'applications n'ont été réalisés depuis 2016...L'inventaire physique 2019 des immobilisations a été réalisé sans procédure particulière...On peut noter un contrôle de la commission de sécurité qui a conclu sur la nécessité de mettre en place une issue de secours (le coût pourrait s'élever à 250 K€) et quelques difficultés lors de nos contrôles pour la reconnaissance du chiffre d'affaires.

(...) **Engagements de retraite :**

La comptabilisation d'une provision pour retraite est envisagée à partir de l'exercice 2020. On peut estimer que les engagements de retraite seront d'un montant de 353 500 € au 31/12/2020.

**ANNEXE 12 : Balance auxiliaire fournisseurs au 31/12/2019 (en euros)**

<b>COMPTE</b>	<b>DESIGNATION</b>	<b>DEBIT</b>	<b>CREDIT</b>	<b>SOLDE</b>
401SCO	Labo Scol	252 790	85 531	167 259
401DEN	SARL Dentil	3 538	43 538	-40 000
401BEL	SARL Louis Belle	7 974	47 912	-39 938
401JOL	SARL Joliot	37 596	41 578	-3 982
401DIV	DIVERS FOURN.	34 000	88 000	-54 000
401PHA	SARL Pharma 3 000	17 952	46 000	-28 048
401TUL	Jacques Tulipe	47 530	90 530	-43 000
401BLA	SA Alain Blanc	600 000	610 000	-10 000
401MAS	SARL Masson	103 596	227 496	-123 900
401DOL	SARL Labo Dol-Pharma	15 158	26 424	-11 266
401MED	SAS Médicacenter	3 240	17 290	-14 050
401DIE	Ludovic Diez	1280	51 530	-50 250
401DOY	SA Arthur Doyle	25 213	25 213	0
401ZEN	SARL Zen	152 340	203 213	-50 873
401KOM	SARL Kom	120 890	588 345	-467 455
401SOF	SA Soft	564	24 120	-23 556
401HUE	SARL Huet	22 000	76 400	-54 400
401BOI	Jules Boivin	0	6 770	-6 770
401SIC	Romain Sicard	57 000	93 574	-36 574
401MON	SARL Montel	35 000	478 900	-443 900
<b>TOTAL</b>		<b>1 537 661</b>	<b>2 872 364</b>	<b>-1 334 703</b>

## ANNEXE 13 : Changement de tarification au CHP Rouen

### Présentation de l'activité de chirurgie du CHP Rouen

L'hôpital a deux salles d'opération qui sont utilisées 9 heures par jour durant 300 jours par an. 4000 opérations sont prévues pour l'année 2021. L'hôpital a 8 chirurgiens qui consultent et opèrent dans ces salles d'opération. On estime qu'un chirurgien travaillera et facturera 2 000 heures à l'hôpital. Les informations supplémentaires sont les suivantes :

Heures travaillées par les infirmiers	240 000
Nombre de tests prévus dans le laboratoire	8 000
Nombre de jours de présence des patients	32 000
Nombre de patients	8 000

### Budget prévisionnel

Activités des infirmiers et tâches administratives	7 300 000
Linge de maison et lavage	600 000
Cuisine et alimentation	1 900 000
Honoraires des chirurgiens	2 700 000
Assurance des bâtiments	60 000
Amortissement des bâtiments et des équipements généraux	320 000
Salle d'opération	2 160 000
Coûts de pré-opération (stérilisation du bloc opératoire...)	660 000
Fournitures médicales (pansements, compresses, seringues...)	850 000
Laboratoire (pour les tests sanguins)	750 000
Suivi et mise à jour des dossiers des patients	450 000
Planification des interventions des patients et des lits	72 000
Facturation et collecte des documents administratifs	124 000
Activité de ménage pour l'ensemble des bâtiments	760 000

### Présentation des méthodes de calcul de coûts

Jusqu'à présent, le CHP Rouen ne dispose pas d'un système de comptabilité analytique très élaboré. Les prix sont calculés en ajoutant une marge de 135% sur le montant des coûts directs de chaque opération. Cette méthode sera appelée *méthode 1*.

Conformément à ce qui est pratiqué dans la « Clinique de la Baie de Somme », la *méthode 2* repose sur la mise en place d'une comptabilité basée sur les activités. Après une période d'observation, il est décidé de répartir les coûts des activités de support de l'hôpital en trois centres de coûts : « admission et gestion administrative », « soins aux patients » et « entretien des bâtiments ». Une marge de 15% sur tous les coûts directs et indirects à l'exception des coûts d'« entretien des bâtiments » sera appliquée pour déterminer le prix de chaque intervention.

- **Qu'est-ce que la tarification à l'activité ?**

La T2A représente aujourd'hui 70 % des ressources des hôpitaux publics, mais elle est aussi le mode de financement des établissements de santé privés. Comme son nom l'indique, elle rémunère les établissements en fonction de l'activité médicale qu'ils réalisent. Elle s'applique aux activités de médecine, de chirurgie, d'obstétrique et d'odontologie.

Sous une apparence technique, le principe en est relativement simple. Concrètement, grâce à un codage informatique, les patients sont regroupés en « groupes homogènes de malades », eux-mêmes regroupés en plusieurs « groupes homogènes d'hospitalisation » en fonction des diagnostics et des actes médicaux pratiqués. A chacun de ces groupes (près de 2 300), le ministère de la santé applique chaque année un tarif, sur la base duquel l'Assurance-maladie rembourse l'établissement.

- **Pourquoi a-t-elle été mise en place ?**

Depuis 1984 et jusqu'en 2004, les hôpitaux étaient financés par un budget global reconduit chaque année, qui ne s'adaptait que peu – voire pas – aux variations d'activité.

S'il permettait aux hôpitaux d'avoir de la visibilité sur leur budget, il était critiqué sur tous les fronts pour son caractère inefficace. D'une part, la dotation globale pénalisait les établissements, dont l'activité augmentait, qui ne pouvaient se développer faute de ressources suffisantes. A l'inverse, elle était accusée de créer une situation de rente pour ceux dont l'activité baissait d'une année sur l'autre.

En 2004, la T2A est donc plébiscitée à droite comme à gauche comme un moyen d'optimiser les dépenses et le fonctionnement de l'hôpital. Le ministre UMP de la santé, Jean-François Mattei, expliquait alors qu'il n'y avait « *pas d'alternative* ». Comme Jean-Marie Le Guen, alors député socialiste, qui déclarait en 2003 que cette réforme était « *indispensable (...) pour l'hôpital public* ».

- **Quelles sont les critiques qui lui sont faites ?**

Elles sont légion dans les hôpitaux, qui subissent des difficultés budgétaires chroniques depuis sa mise en œuvre. En 2017, leur déficit était compris entre 1,2 et 1,5 milliard d'euros, soit deux fois plus qu'il y a dix ans.

La T2A est surtout critiquée pour la « course à la rentabilité » qu'elle entraîne insidieusement. Elle peut, en effet, inciter à réaliser le plus d'activité possible pour ramener de l'argent à l'hôpital. Contrairement à sa vocation initiale, rationaliser les dépenses, la T2A se révèle donc inflationniste. Elle peut également encourager à mettre l'accent sur certaines activités bien rémunérées. En 2014, le ministère de la santé notait ainsi une augmentation du nombre de séjours en chirurgie à l'hôpital public.

En effet, toutes les activités ne sont pas valorisées de la même manière : si l'acte technique (comme les interventions chirurgicales) est bien rémunéré, la prévention ou la longue prise en charge (psychiatrie, maladies chroniques, suivi des personnes âgées) le sont beaucoup moins, voire pas. Or, l'hôpital ne peut pas se spécialiser dans les activités rémunératrices et délaisser les autres, au risque de faillir à sa mission de service public. Pour ses détracteurs, la T2A place donc inmanquablement l'hôpital en situation de difficulté financière.

C'est pourquoi l'Etat fournit toujours des financements forfaitaires ainsi qu'une dotation de financement pour les « missions d'intérêt général ». Mais la part de ces dotations dans le budget des hôpitaux tend à se réduire, et l'Etat en baisse continûment le montant depuis plusieurs années afin de limiter les dépenses.

Autre point de tension : l'évaluation des tarifs. L'activité des hôpitaux a globalement augmenté depuis quinze ans. Mais pour contenir l'évolution des dépenses de santé et le déficit de la Sécurité sociale, le ministère réduit les tarifs. Le cercle est vicieux : les médecins sont alors obligés d'en faire davantage pour que l'hôpital espère conserver les mêmes ressources.



La crise sanitaire déclenchée par l'épidémie de Covid-19 a jeté une lumière crue sur le manque de moyens hospitaliers. Elle a aussi mis en exergue la forte mobilisation des personnels, intacte malgré plusieurs mois de conflits sociaux visant à dénoncer les conséquences des décennies de politiques budgétaires drastiques auxquelles a été soumis l'hôpital public.

Par le passé, des améliorations majeures de notre système de santé ont résulté de ruptures historiques. La Révolution française, d'abord, a permis à la médecine de s'ouvrir aux sciences. La Seconde Guerre mondiale a donné lieu à la création de la Sécurité sociale et à la garantie d'accès aux soins à tous. Enfin, Mai 68 a accéléré la création des centres hospitaliers universitaires, dont la création avait été initiée en 1958 par Robert Debré : les sites hospitaliers se dotent alors de structures de recherche et d'enseignement.

Alors que la pandémie de Covid-19 semble refluer dans notre pays, la situation sans précédent qui en a résulté doit elle aussi nous amener à réfléchir sur les mesures à prendre, afin que les applaudissements destinés à nos soignants ne soient pas les seuls actes que l'Histoire retienne.

### **Les effets indésirables de la rationalisation des dépenses**

Les objectifs affichés de la politique hospitalière menée ces dernières années ont été l'amélioration de la qualité des parcours de soin mais aussi, voire surtout, la « rationalisation » des dépenses devant aboutir à une réduction des déficits publics : c'est ce qu'on appelle le nouveau management public. Les hôpitaux ont ainsi instauré une tarification à l'activité à partir de 2004. La culture de l'hôpital en a été modifiée, son fonctionnement gravitant désormais autour de la facturation des actes de soins. Ce système a permis de réaliser des économies de 11,7 milliards d'euros sur les 10 dernières années, en partie grâce à l'augmentation de la part de l'hospitalisation à la journée. La chirurgie ambulatoire permet par exemple un acte de chirurgie suivi d'une convalescence très limitée à l'hôpital et prolongée à domicile. Cette optimisation de la durée de séjour permet de renouveler plus souvent le patient pour chaque lit, et donc de facturer davantage d'actes, ce qui fait rentrer plus d'argent.

En revanche, la qualité de vie au travail des agents hospitaliers s'est fortement détériorée : hausse de l'absentéisme, des *burnouts* et du *turnover* ont notamment été constatés. Cette stratégie comptable et de court terme a effectivement provoqué des surcharges de travail et des dysfonctionnements. Elle s'est aussi traduite par des coûts cachés : difficulté à recruter, diminution du moral des équipes et saturation vis-à-vis de changements incessants.

Quatre grandes pistes s'offrent aujourd'hui à nous pour redresser la barre.

### **Redéfinir la notion de performance hospitalière**

Le choix des indicateurs de performance n'est pas une question très médiatisée. Pourtant, son impact sur la culture et le style de management à l'hôpital est immédiat.

Les hôpitaux ont ainsi été invités à augmenter le nombre d'actes médicaux pratiqués sur les patients, notamment ceux dont la tarification était élevée, provoquant de nombreuses dérives. Les directeurs ont aussi été individuellement évalués sur leur capacité à réduire la masse salariale, avec des incitations financières à la clef.

Rappelons également que, dans un contexte éprouvant, les personnels hospitaliers ont fait preuve d'une forme de performance précieuse mais souvent négligée : l'agilité individuelle. Aussi nommée performance adaptative, elle correspond à l'aptitude d'une personne à modifier ses comportements pour s'adapter à un environnement donné : gestion des situations imprévisibles/urgentes, résolution de problèmes nouveaux, développement des compétences, adaptabilité interpersonnelle et culturelle, gestion du stress.

En fait, la mesure de la performance hospitalière gagnerait à inclure davantage d'éléments non financiers et/ou une perspective à long terme. On mesure la performance d'une organisation en se basant sur sa production et sa productivité (la productivité est dérivée de la production, elle rend compte de la production par rapport aux moyens utilisés). La viabilité de la production (c'est-à-dire le niveau de moral des équipes, le taux de *turnover* etc.) et l'agilité sont souvent reléguées au second rang. Cela est dommageable à terme. Pour y remédier, on pourrait envisager d'instaurer comme nouvelle norme de performance le paiement au suivi du patient, à la qualité ou à la pertinence de l'acte.

Toutefois, cela ne suffira pas : il faut revoir également la vision globale de la création de valeur hospitalière, en tenant compte du fait que les cas rares et compliqués (donc « peu rentables ») sont très souvent transférés des cliniques privées vers les hôpitaux publics, ce qui augmente les dépenses de ces derniers.

### **INFORMATION AUX CANDIDATS**

Vous trouverez ci-après les codes nécessaires vous permettant de compléter les rubriques figurant en en-tête de votre copie.  
Ces codes doivent être reportés sur chacune des copies que vous remettrez.

Concours

EAE

Section/option

8010B

Epreuve

103

Matière

7050