

INSTRUCTION

N° 01-088-M21 du 17 septembre 2001

NOR : BUD R 01 00088 J

Texte publié au **Bulletin Officiel de la Comptabilité Publique**

ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE IDAHO

ANALYSE

Méthode et outils de l'analyse financière rétrospective, prospective et du rapport de gestion du trésorier hospitalier

Date d'application : 17/09/2001

MOTS-CLÉS

COLLECTIVITÉS ET ÉTABLISSEMENTS PUBLICS LOCAUX ; ÉTABLISSEMENT PUBLIC DE SANTÉ ;
ANALYSE FINANCIÈRE ; COMPTABLE PUBLIC

DOCUMENTS À ANNOTER

Néant

DOCUMENTS À ABROGER

Néant

DESTINATAIRES POUR APPLICATION

RGP	TPGR	TPG	DOM	TGAP	RF	T						

DIFFUSION

GT 51

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

6^{ème} Sous-direction - Bureau 6B

SOMMAIRE

L'ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE RETROSPECTIVE	5
1. QUE FAUT-IL ATTENDRE D'UNE ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE RÉTROSPECTIVE ?.....	5
1.1. Les documents à produire	5
1.1.1. Les documents obligatoires.....	5
1.1.2. Les documents facultatifs.....	5
1.2. La démarche de l'analyse financière hospitalière rétrospective.....	5
1.2.1. Identifier et répondre aux besoins des destinataires.....	5
1.2.2. Connaître les pré-requis théoriques	6
2. ORGANISATION ET OUTILS INFORMATIQUES.....	6
2.1. Analyses financières entrant dans le champ de la programmation régionale	6
2.1.1. Le programme régional d'analyses financières hospitalières rétrospectives.....	6
2.1.2. La constitution d'une équipe-projet	6
2.1.3. L'utilisation du programme IDAHO.xls	7
2.2. Analyses financières menées par les trésoriers	8
2.2.1. La démarche à entreprendre	8
2.2.2. L'utilisation des fichiers IDAHO.xls	8
3. LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE RÉALISATION D'UNE ANALYSE FINANCIÈRE RETROSPECTIVE	8
3.1. L'analyse des tableaux produits par IDAHO.xls.....	8
3.2. La rédaction et la validation de l'analyse financière rétrospective	9
3.3. La restitution des résultats de l'analyse financière rétrospective.....	10
LE RAPPORT DE GESTION DU COMPTABLE	11
1. QUE FAUT-IL ATTENDRE DU RAPPORT DE GESTION DU COMPTABLE ?.....	11
2. L'UTILISATION DES OUTILS INFORMATIQUES MIS A DISPOSITION	11
2.1. L'établissement a été retenu dans le programme régional d'analyses financières rétrospectives.....	11
2.2. L'établissement n'a pas été retenu dans le cadre de ce programme mais présente un enjeu (taille, activité, difficultés financières).....	11
2.3. L'établissement ne présente pas un enjeu particulier (taille, activité, difficultés financières).....	12

LISTE DES ANNEXES

ANNEXE N° 1 : Plan de formation IDAHO – 2001/2002	13
ANNEXE N° 2 : IDAHO.xls : rôle des différents intervenants (DEEF, trésoriers et MEEF)	14

En 2001, un nouveau logiciel, dénommé IDAHO (Instrument D'Analyse HOspitalière) vient d'être diffusé permettant de réaliser des analyses financières hospitalières.

Le nouveau logiciel a pour premier objectif de mieux prendre en compte les spécificités des hôpitaux publics. Il doit permettre de réels échanges entre ordonnateurs et comptables sur le fond des résultats de l'analyse financière, celle-ci reposant désormais sur des concepts en forte adéquation avec ceux utilisés par les hôpitaux eux-mêmes.

En 2001, dans le cadre d'une généralisation progressive de l'analyse IDAHO, les tableaux produits par ce programme serviront à réaliser les analyses financières hospitalières et dans la mesure du possible les rapports de gestion des comptables hospitaliers.

A titre provisoire, la version Excel est disponible dans les seuls départements des études économiques et financières. Dès l'année prochaine, une version Intranet sera accessible à tous les utilisateurs (DEEF, SEEF, trésoriers).

La présente instruction a pour objet de définir pendant la période transitoire les modalités d'utilisation des outils informatiques ainsi que l'organisation à mettre en œuvre pour réaliser les analyses financières hospitalières rétrospectives et les rapports de gestion des trésoriers hospitaliers.

Une nouvelle instruction se substituera à la présente, pour la mise en œuvre de IDAHO sur Intranet, qui simplifiera un certain nombre de procédures aujourd'hui applicables pour IDAHO sous EXCEL.

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL DE LA COMPTABILITÉ PUBLIQUE

Pour le Directeur Général de la Comptabilité Publique

LE SOUS-DIRECTEUR CHARGE DE LA 6^{ÈME} SOUS-DIRECTION

OLLIVIER GLOUX

L'ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE RETROSPECTIVE

1. QUE FAUT-IL ATTENDRE D'UNE ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE RÉTROSPECTIVE ?

1.1. LES DOCUMENTS À PRODUIRE

1.1.1. Les documents obligatoires

Quatre tableaux issus du logiciel IDAHO sont obligatoirement produits à l'appui de chaque analyse financière hospitalière car ils constituent des points clefs du raisonnement. Il s'agit des :

- bilan fonctionnel avant affectation des résultats
- tableau des soldes intermédiaires de gestion
- tableau de constitution de la capacité d'autofinancement
- tableau des ratios financiers significatifs.

Outre la pertinence particulière de ces quatre tableaux, leur production systématique est justifiée par la nécessité de constituer un tronc commun aux analyses financières produites par le réseau du Trésor public.

Ces tableaux sont produits sur les quatre derniers exercices clôturés.

1.1.2. Les documents facultatifs

D'autres tableaux ou graphiques peuvent être produits par le logiciel à l'initiative du rédacteur de l'analyse. Ces tableaux et graphiques doivent être choisis dans le but de mettre en lumière les points les plus marquants de l'analyse financière de l'établissement ; ils n'ont pas vocation à être produits systématiquement.

1.2. LA DÉMARCHE DE L'ANALYSE FINANCIÈRE HOSPITALIÈRE RÉTROSPECTIVE

1.2.1. Identifier et répondre aux besoins des destinataires

Il convient de s'interroger systématiquement sur ce que le destinataire de l'analyse financière rétrospective attend en termes qualitatifs de l'étude réalisée par le Trésor public.

Un objectif par exemple de l'analyse financière est d'apporter des éléments pour aider les gestionnaires à caler au mieux le budget de l'établissement pour l'année suivante. Par conséquent une analyse remise trop tardivement perd beaucoup de son utilité. Le mieux est de réaliser l'analyse avant le 1^{er} juin ; après le 30 juin on peut considérer que l'objectif n'est pas satisfait.

La production de l'analyse financière étant subordonnée à la centralisation du compte de gestion sur l'infocentre national de la Direction, *le suivi des délais de centralisation est crucial*. Il est par conséquent recommandé aux DEEF d'être particulièrement attentifs au calendrier régional de centralisation des comptes de gestion consultables dans les applications SODA ou DEEF-EPS.

1.2.2. Connaître les pré-requis théoriques

Des binômes composés d'un chargé de mission DEEF et d'un trésorier hospitalier ont été formés aux nouveaux concepts de l'analyse financière. Cette formation a été démultipliée au niveau régional auprès des trésoriers hospitaliers, des chefs de service CEPL et des chargés de mission affaires économiques des trésoreries générales de département (cf. plan de formation IDAHO figurant en annexe 1 de la présente instruction). De nouvelles sessions de formation seront organisées en 2002.

Il est bien entendu indispensable de connaître parfaitement les mécanismes comptables qui présentent un enjeu particulièrement important dans le secteur hospitalier : financements hospitaliers (dotation globale de financement et autres fonds spécifiques), amortissements et provisions (constitution et reprise), recouvrement et créances irrécouvrables, charges à étaler, charges exceptionnelles, gestion de la dette et de la trésorerie.

A titre complémentaire, vous trouverez ci-dessous, la méthode générale qu'il vous est demandé de mettre en œuvre à l'occasion des analyses financières hospitalières (organisation et outils). Ces éléments sont repris dans un tableau synthétique figurant en annexe 2 de l'instruction.

2. ORGANISATION ET OUTILS INFORMATIQUES

2.1. ANALYSES FINANCIÈRES ENTRANT DANS LE CHAMP DE LA PROGRAMMATION RÉGIONALE

2.1.1. Le programme régional d'analyses financières hospitalières rétrospectives

Les TPG de région en liaison avec les TPG de département et les Agences Régionales de l'Hospitalisation (ARH) définissent annuellement la programmation des analyses financières hospitalières rétrospectives à réaliser au plan régional. Dans tous les cas, les trésoriers concernés doivent être consultés.

Les analyses financières rétrospectives demandées par les missions d'expertise économique et financière (MEEF) aux DEEF s'inscrivent également dans le cadre de ce programme régional.

Pour les analyses produites en 2001 sur les comptes 2000, il est proposé un objectif quantitatif *d'une analyse financière rétrospective par département*.

2.1.2. La constitution d'une équipe-projet

Pour réaliser les analyses financières hospitalières, la meilleure organisation consiste à former une équipe-projet composée d'un représentant du DEEF, d'un représentant de la trésorerie générale de département (chargé de mission affaires économiques, chef de service CEPL, etc.) et/ou de la recette des finances territoriales et du trésorier de l'établissement concerné.

En effet, l'appui du DEEF, structure spécialisée, garantit la bonne utilisation des concepts d'analyse financière qui président à IDAHO et vise une nécessaire harmonisation qualitative des analyses financières produites par le Trésor public aux ordonnateurs des établissements. Par ailleurs, il est souhaitable que les comptables centralisateurs soient informés des travaux d'analyse financière en cours et qu'ils apportent leur concours à la réalisation des analyses financières. Enfin, le comptable est le seul à connaître de manière approfondie le contexte général de l'établissement (population soignée dans l'établissement, évolution historique des missions confiées à l'hôpital, etc.), il lui appartient donc de valider les résultats de l'analyse financière.

Il est proposé que le DEEF assure le pilotage de l'équipe-projet. La dimension collective du travail de l'équipe-projet doit être effective (réunions, échanges, etc.). Dans la mesure où une expertise de la MEEF est programmée, un représentant de la MEEF sera associé à l'équipe-projet.

2.1.3. L'utilisation du programme IDAHO.xls

2.1.3.1. IDAHO, version EXCEL :

En 2001, le logiciel IDAHO n'existe que dans une version Excel (IDAHO2000V1.xls) diffusée le 16 mars 2001 aux DEEF (des maintenances périodiques sont prévues jusqu'à la mise à disposition finale d'IDAHO.SAS).

Pour éviter un lourd travail de saisie des comptes des établissements dans l'application IDAHO.xls, un programme spécifique de l'application DEEF-EPS, application SAS disponible uniquement dans les DEEF, a été élaboré pour réaliser des extractions comptables à partir de l'infocentre national de la Direction et les intégrer par procédure « copier-coller » dans le programme IDAHO.xls.

Le DEEF est donc seul en mesure de produire sans saisie importante les tableaux de l'analyse financière des établissements dont les comptes de gestion ont été centralisés sur l'infocentre national de la Direction, qu'ils soient gérés sur gros système (HTR) ou micro-ordinateur (CLARA).

Il existe cependant quelques données connues du seul trésorier qui doivent être saisies dans le programme Excel.

2.1.3.2. Les saisies complémentaires

Le fichier de l'application IDAHO.xls préparé par le DEEF est transmis par messagerie au trésorier afin que celui-ci procède aux saisies complémentaires.

Il s'agit des données suivantes :

☞ De manière obligatoire

- *la créance de l'article 58* (solde débiteur du compte 4112 moins la 3^{ème} fraction de la dotation globale de financement de décembre) ;
- *les remboursements anticipés et les renégociations d'emprunts* (débits et crédits du compte 16) : ces soldes servent à des tableaux de retraitement à usage interne ; la saisie de ces données est essentielle pour obtenir des ratios liés à l'endettement, non biaisés ;
- *le résultat net consolidé du dernier exercice* doit enfin être saisi pour ajuster le passif du bilan fonctionnel (le compte 12 n'apparaît qu'en balance d'entrée de l'exercice suivant).

☞ De manière optionnelle

- *les données permettant de valider les résultats issus d'IDAHO* sont à saisir : elles concernent l'actif brut du bilan, les soldes intermédiaires de gestion, les résultats par budget ;
- *les prévisions et réalisations* en recettes du Groupe 2 du budget H afin de compléter le tableau de l'article R.714-3-49-III du code de la santé publique ;
- *le résultat administratif de l'exercice* : ce résultat peut éventuellement figurer sur le tableau des soldes intermédiaires de gestion (SIG) ; la saisie de cette donnée a pour but de permettre à l'ordonnateur de retrouver son propre résultat dans le tableau des SIG produit ;
- *les charges à répartir* (dans le cadre des destructions d'immobilisations ou de l'exploitation) : cette donnée est réservée aux analyses financières prospectives (N.B. : L'utilisation du compte 481 pour les destructions d'immobilisations n'est en effet pas autorisée par la réglementation) ;
- *les emprunts non encaissés* : cette donnée est réservée aux analyses financières prospectives.

2.1.3.3. Aide aux utilisateurs du logiciel

Le logiciel IDAHO permet de mettre en évidence d'éventuelles anomalies comptables sur lesquelles l'utilisateur doit s'interroger.

Les utilisateurs disposent du guide utilisateur du logiciel d'analyse rétrospective des hôpitaux publics qui a été remis à l'occasion des sessions de formation.

En cas de difficulté, ils peuvent s'adresser au bureau 6B (François LESAGE au 01 53 18 89 31) ou à la MEEF de Languedoc-Roussillon (Alain FOUCRET au 04 67 15 75 61).

2.2. ANALYSES FINANCIÈRES MENÉES PAR LES TRÉSORIERIERS

2.2.1. La démarche à entreprendre

De sa propre initiative, le trésorier peut réaliser une analyse financière hospitalière. Dans ce cas, il s'assure au préalable auprès du DEEF que le plan de charge de ce dernier lui permet de fournir les tableaux IDAHO.xls.

Après avoir opéré les saisies de données (Cf. § 2132), le comptable retourne le logiciel IDAHO.xls au DEEF ; les éventuelles anomalies sont traitées par le comptable et le DEEF, avec l'assistance éventuelle (Cf. § 2133).

Le trésorier veille à transmettre systématiquement au TPG de département et au DEEF le document d'analyse financière à remettre à l'ordonnateur, pour validation préalable, du bon emploi des nouveaux concepts d'IDAHO notamment.

2.2.2. L'utilisation des fichiers IDAHO.xls

Le comptable s'appuie sur le fichier IDAHO.xls transmis par le DEEF et complété des données de l'hôpital. Ce fichier comporte outre les quatre tableaux à fournir obligatoirement, des tableaux complémentaires que le trésorier pourra utiliser pour étayer ses commentaires.

Le logiciel IDAHO sous EXCEL comporte cependant des tableaux de retraitement internes et des tableaux « bis » qui n'ont pas à être produits.

En 2001, il n'est pas souhaitable que les trésoriers utilisent l'application EPSAFI pour réaliser leur analyse financière, *celle-ci étant entendue comme une étude précise et détaillée détachable du rapport de gestion.*

3. LES DIFFÉRENTES ÉTAPES DE RÉALISATION D'UNE ANALYSE FINANCIÈRE RETROSPECTIVE

3.1. L'ANALYSE DES TABLEAUX PRODUITS PAR IDAHO.XLS

Les ratios significatifs donnent les grandes tendances et permettent d'échafauder les premières hypothèses. Celles-ci seront confirmées ou infirmées au vu de tableaux plus précis qui aident à l'élaboration du diagnostic sans pour autant être systématiquement repris dans le rapport formalisé.

- Les ratios de vétusté renseignent sur l'état du patrimoine et la politique d'investissement de l'établissement pour ses bâtiments et ses équipements (*pour approfondir, voir les tableaux spécifiques sur les amortissements et les provisions ainsi que le tableau de la section d'investissement*).
- Les grandeurs bilantielles (Fonds de Roulement Net Global -FRNG- , Besoin en Fonds de Roulement -BFR- et trésorerie) exprimées en nombre de jours d'exploitation permettent d'apprécier l'équilibre de la structure financière de l'établissement et son évolution dans le temps. Elles renvoient au bilan fonctionnel avant affectation des résultats (*pour approfondir, consulter éventuellement l'impact de la remontée des créances gelées sur les équilibres bilantiels*).

Pour l'analyse de la trésorerie, il est préférable de s'appuyer sur d'autres éléments (trésorerie décadaire, etc ...) la trésorerie au 31 décembre n'étant pas forcément représentative de la situation courante.

- La capacité d'autofinancement (CAF) et le taux de marge brut peuvent être rapprochés. Le premier ratio donne une idée de la composition de l'autofinancement et notamment du poids des amortissements ; le second ratio met en évidence la marge dégagée par l'établissement pour couvrir notamment ses amortissements et frais financiers (c'est à dire pour investir). Ainsi, le taux de marge brute doit être supérieur au taux de CAF.

Attention, la CAF calculée est une CAF comptable qui ne préjuge en rien de sa disponibilité pour l'investissement.

- La durée apparente de la dette, le ratio d'indépendance financière et le ratio de remboursement de l'annuité en capital/CAF illustrent la situation d'endettement de l'établissement et sa capacité à supporter de nouveaux emprunts (*pour approfondir, voir le tableau de retraitement de la dette qui fait ressortir les renégociations d'emprunts et les remboursements anticipés ; voir également le tableau de financement du haut de bilan*).
- Le taux de couverture du besoin en fonds de roulement d'exploitation (BFRE) par le fonds de roulement d'exploitation (FRE) permet d'évaluer l'efficacité du cycle d'exploitation (*pour apprécier le niveau du BFRE, voir par exemple le tableau d'analyse des créances irrécouvrables*).
- Enfin le taux de charges exceptionnelles rapportées aux charges courantes permet d'apprécier le poids des charges reportées d'un exercice sur l'autre (les comptes 6728 sont mouvementés en début d'exercice des charges qui n'ont pu être mandatées en fin d'année précédente).

Le guide IDAHO remis lors des formations permet (Cf. CH IV) de mieux connaître et interpréter ces ratios fondamentaux.

3.2. LA RÉDACTION ET LA VALIDATION DE L'ANALYSE FINANCIÈRE RÉTROSPECTIVE

La rédaction de l'analyse financière hospitalière n'a pas été définie selon un cadre parfaitement normé. Quelques conseils sont toutefois proposés :

- *la concision* : seuls les éléments conclusifs pertinents, éclairants et validés doivent faire l'objet de développements explicatifs. Il convient de limiter les éléments descriptifs qui ne doivent être cités que pour mémoire. Les documents à produire et les autres éléments explicatifs doivent être relégués en annexe ;
- *la clarté* : la présentation de l'analyse doit être structurée autour des points forts et des points faibles de l'établissement. Les résultats particulièrement importants peuvent apparaître en gras. Une conclusion peut être utile pour articuler et mettre en perspective les différents résultats, notamment au regard du contexte général dans lequel s'inscrit l'établissement ;
- *l'objectivité et la neutralité* : les propos doivent être mesurés, factuels, prohibant tout jugement de valeur ; ils doivent être centrés sur la compétence financière du réseau, sans s'immiscer dans la gestion de l'établissement ;
- *la lisibilité* : la présentation de l'analyse doit être attractive ; son impression en couleur est hautement recommandée, de même que son caractère synthétique (nombre réduit de pages) ;
- *la pédagogie* : pour la bonne interprétation des résultats de l'analyse financière hospitalière, il convient d'indiquer au lecteur les traitements particuliers réalisés par IDAHO. Par exemple, il est utile de rappeler dans le corps de l'analyse que le résultat net comptable ne tient pas compte du résultat antérieur incorporé calculé à partir de données extra-comptables, que les achats et charges externes sont déflatés des remboursements faits par les budgets annexes au budget général, etc... (Cf. Guide IDAHO Chapitre I, page 15).

Si l'analyse entre dans le champ de la programmation régionale, la rédaction relève du DEEF, du représentant de la trésorerie générale de département ou du trésorier. *Dans tous les cas, l'analyse est validée par les autres membres de l'équipe-projet.* Cette dernière relecture doit être réalisée rapidement de manière à ne pas retarder inutilement la restitution à l'ordonnateur.

Si l'analyse est réalisée à l'initiative du trésorier, ce dernier se charge de la rédaction. Il bénéficie à sa demande de l'appui du service CEPL ou du DEEF, voire de la MEEF si une expertise de l'établissement est en cours.

3.3. LA RESTITUTION DES RÉSULTATS DE L'ANALYSE FINANCIÈRE RÉTROSPECTIVE

La remise de l'analyse financière doit intervenir lors d'une rencontre avec le commanditaire. Cet *entretien* permet notamment d'approfondir certains points qui méritent une attention particulière.

Dans tous les cas, le comptable est présent lors de cette restitution. La présence du trésorier-payeur général, du receveur des finances de l'arrondissement ou du chef de DEEF est fortement souhaitable lorsque l'établissement présente un enjeu significatif (établissement important et/ou en difficulté).

Pour ce qui est des expertises, la restitution est assurée par le chef de MEEF, le cas échéant en présence du trésorier-payeur général et/ou du receveur des finances territorial.

Il s'agit en effet de présenter à nos partenaires l'implication de tout le réseau du Trésor public dans la réalisation et le suivi des analyses financières hospitalières.

En 2001, afin de dresser un premier bilan des analyses financières IDAHO, il est demandé de transmettre copie de toutes les analyses financières rétrospectives réalisées, à l'attention du bureau 6B ou d'Alain FOUCRET, MEEF Languedoc-Roussillon.

LE RAPPORT DE GESTION DU COMPTABLE

1. QUE FAUT-IL ATTENDRE DU RAPPORT DE GESTION DU COMPTABLE ?

Le comptable doit aux termes de l'article R.714-3-46 du code de la santé publique remettre « un rapport [...], établi à l'attention de l'ordonnateur et du conseil d'administration, rendant compte, dans le cadre de ses compétences, de l'ensemble des éléments de sa gestion ».

Le contenu de ce rapport n'est pas normalisé. Il s'agit d'apporter des éléments d'appréciation sur la situation financière et patrimoniale de l'établissement (situation des créances, des dettes, de la trésorerie de l'établissement, politique du recouvrement, etc.).

L'instruction budgétaire et comptable applicable aux établissements publics de santé (instruction codificatrice n°00-031-M21 du 23 mars 2000 – tome III « la tenue des comptabilités ») rappelle le principe suivant :

« Le rapport doit également intégrer les résultats de l'analyse financière. A cet égard, il est souligné que l'élaboration du rapport de gestion est complémentaire de l'analyse financière qui, en toute logique, doit être réalisée préalablement. »

Par conséquent, *le rapport de gestion ne saurait être assimilé à une analyse financière*. Il s'inscrit dans une perspective plus large que l'analyse financière d'un établissement (rendre compte d'une gestion) et constitue une obligation personnelle du trésorier.

Il est tout à fait souhaitable que les résultats obtenus par le comptable soient confrontés aux travaux menés parallèlement par l'ordonnateur.

2. L'UTILISATION DES OUTILS INFORMATIQUES MIS A DISPOSITION

Dans l'attente de la généralisation de l'outil IDAHO sur Intranet, qui sera accessible à tout le réseau, trois situations peuvent se présenter.

2.1. L'ÉTABLISSEMENT A ÉTÉ RETENU DANS LE PROGRAMME RÉGIONAL D'ANALYSES FINANCIÈRES RÉTROSPECTIVES

Dans ce cas, les tableaux d'analyse financière issus d'IDAHO.xls sont communiqués par le DEEF. Le trésorier pourra reprendre ces documents dans son rapport de gestion et éventuellement rappeler quelques-unes des conclusions de l'analyse financière réalisée par ailleurs.

2.2. L'ÉTABLISSEMENT N'A PAS ÉTÉ RETENU DANS LE CADRE DE CE PROGRAMME MAIS PRÉSENTE UN ENJEU (TAILLE, ACTIVITÉ, DIFFICULTÉS FINANCIÈRES)

Dans ce cas, il est demandé aux DEEF de fournir aux trésoriers hospitaliers des établissements de taille significative, à leur demande, le logiciel IDAHO.xls comportant les données de l'hôpital. Le comptable doit procéder aux saisies complémentaires (Cf. § 213) afin de valider les résultats chiffrés avant toute production externe des tableaux.

Il est en effet important que les tableaux IDAHO plus complets et plus riches que ceux établis par le logiciel EPSAFI soient diffusés le plus largement possible aux ordonnateurs dans le cadre des rapports de gestion.

Les commentaires des tableaux sont assurés par le trésorier hospitalier dans les conditions habituelles de réalisation des rapports de gestion.

2.3. L'ÉTABLISSEMENT NE PRÉSENTE PAS UN ENJEU PARTICULIER (TAILLE, ACTIVITÉ, DIFFICULTÉS FINANCIÈRES)

Le trésorier continue d'utiliser pendant cette période transitoire le logiciel EPSAFI.

Attention : **le logiciel IDAHO.xls ne doit être exporté sous aucun prétexte.**

Toutes **les feuilles de calcul sont protégées** sauf celle relative aux saisies. Les modifications éventuelles de saisies, pour corriger des anomalies, impliquent une validation par le DEEF.

ANNEXE N° 1 : Plan de formation IDAHO – 2001/2002

PLAN DE FORMATION IDAHO – 2001/2002

	ANNÉE 2001	Année 2002
FORMATIONS NATIONALES	1. Information des chefs de DEEF sur le plan d'action de la Direction en matière d'analyses financières hospitalières (<i>7 mars 2001</i>). 2. Formation de formateurs : constitution d'un binôme régional constitué d'un chargé de mission DEEF et d'un trésorier hospitalier. Cette formation porte sur les aspects suivants : - Commentaire des nouveaux tableaux d'analyse financière. - Utilisation du module DEEF-EPS permettant de récupérer les données des comptes de gestion hospitaliers pour enrichir le programme IDAHO.xls. La formation intervient <i>les 26, 27 et 28 mars 2001</i>. En parallèle est diffusé le guide méthodologique de l'analyse financière hospitalière.	1. Formation de formateurs : formations des binômes régionaux constitués en 2001 à l'utilisation de l'outil IDAHO sur Intranet (<i>début 2002</i>).
FORMATIONS LOCALES DÉMULTIPLIÉES	Formations démultipliées : dans chacune des régions, le binôme est chargé de présenter aux trésoriers hospitaliers, aux chargés de mission affaires économiques des trésoreries générales de département et aux chefs de service CEPL, les nouveautés théoriques introduites par IDAHO (<i>avril - mai 2001</i>).	Formations démultipliées : dans chacune des régions, le binôme forme les trésoriers hospitaliers à l'utilisation de l'outil IDAHO sur Intranet (<i>1^{er} trimestre 2002</i>).

ANNEXE N° 2 : IDAHO.xls : rôle des différents intervenants (DEEF, trésoriers et MEEF)

IDAHO.XLS : ROLE DES DIFFERENTS INTERVENANTS (DEEF, TRESORIERES ET MEEF)

	DEEF	TRÉSORIERES HOSPITALIERS	MEEF
RAPPORT DE GESTION	De manière obligatoire pour les EPS à enjeux et facultative pour les autres : récupération des données comptables de l'établissement à partir de DEEF-EPS et constitution du fichier IDAHO.xls de l'établissement	<u>EPS À ENJEUX</u> Les trésoriers utilisent les tableaux issus d'IDAHO.xls qui leur sont transmis par le DEEF. <u>AUTRES EPS</u> Les trésoriers utilisent les tableaux issus d'IDAHO.xls si le plan de charge des DEEF le permet. Sinon, les trésoriers utilisent EPSAFI	Non concernées
ANALYSE FINANCIÈRE RÉTROSPECTIVE	- Élaboration d'un programme annuel - Pilotage de l'équipe-projet (DEEF, TG et/ou RF, PCNC) - Récupération des données comptables de l'établissement à partir de DEEF-EPS et constitution du fichier IDAHO.xls de l'établissement - Rédaction et/ou validation de l'analyse financière - Présence lors de la restitution des résultats de l'analyse à l'ordonnateur	- Participation à l'équipe-projet (DEEF, TG et/ou PCNC) - Saisie des données complémentaires dans le fichier IDAHO.xls - Rédaction de l'analyse financière - Restitution des résultats de l'analyse à l'ordonnateur	- Réalisation de l'analyse financière rétrospective de l'établissement concerné par la prospective si celle-ci n'a pas été effectuée par le DEEF ou le trésorier de l'établissement - Dans ce cas, pilotage d'une équipe-projet MEEF, TG et/ou RF, PCNC
ANALYSE FINANCIÈRE PROSPECTIVE ET EXPERTISE ÉCONOMIQUE ET FINANCIÈRE DE LA MEEF	- Récupération des données comptables de l'établissement à partir de DEEF-EPS et constitution du fichier IDAHO.xls (rétrospectif) de l'établissement - Réalisation de l'analyse financière rétrospective, le cas échéant de l'analyse financière prospective et transmission à la MEEF	- Saisie des données complémentaires dans le programme IDAHO.xls (rétrospectif) transmis par le DEEF - Réalisation de l'analyse financière rétrospective et transmission au DEEF et à la MEEF	- Élaboration d'un programme annuel des expertises avec le directeur de l'ARH et information du DEEF - Réalisation de l'analyse financière lorsqu'elle n'a pas été réalisée par le DEEF. Intégration dans le logiciel IDAHOpors.xls des résultats de IDAHO.xls (après saisie des données complémentaires par le comptable) - Validation de l'analyse financière rétrospective - Expertise des autres volets des projets - Rédaction de l'expertise - Communication et restitution des résultats de l'expertise au commanditaire, au directeur des établissements concernés et aux trésoriers de ces établissements.