Exercice 2018

EPRD 2018
et
Plan global de financement pluriannuel 2018-2022

1. Résultat prévisionnel 2017
2. EPRD 2018
3. PGFP 2018-2022

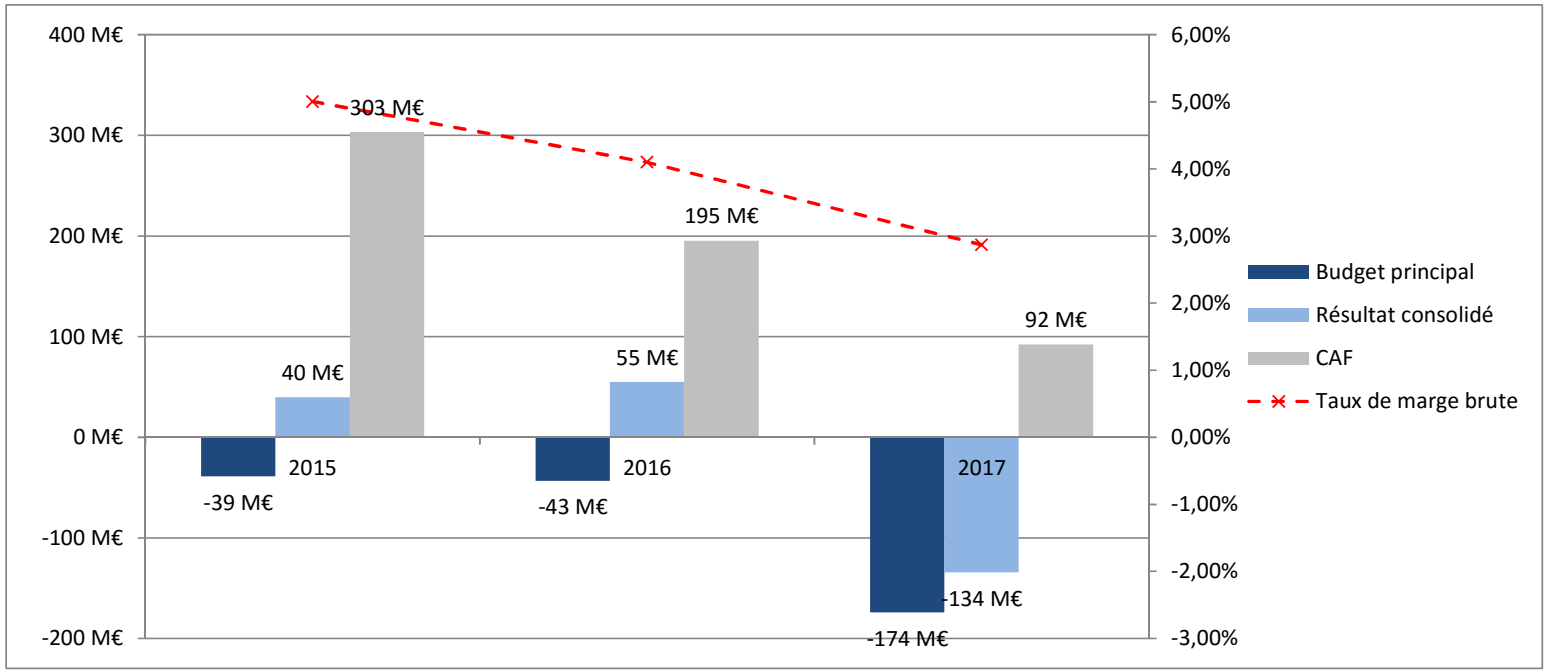
Instances

DEFIP-DBCG

Version	1
Date	24/11/2017

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

2017: une forte dégradation du résultat



- **La dégradation prévisionnelle du résultat par rapport à 2016 (-43 M€) et l'EPRD initial (-39 M€) découle de trois facteurs principaux, représentant chacun environ 1/3 du total:**
  - La faible dynamique d'activité (+0,3% en volume à fin septembre)
  - La baisse des dotations MIGAC-FIR (-50 M€ par rapport à l'EPRD)
  - Les impacts de la certification des comptes (-41 M€ minimum par rapport à l'EPRD)

- **Par rapport à la DM 2017 (-104 M€), la nouvelle baisse s'explique par :**
  - Un montant de dotations **MIGAC-FIR anticipé 50 M€ en-dessous de la prévision** de l'EPRD initial et de la DM (-13M€ par rapport à 2016)
  - Des charges de T2 et T3 supérieures à la cible (+11 M€ chacunes)
  - Des charges de T4 (amortissements, charges exceptionnelles) > cible
  - Anticipation par ailleurs d'un dégel partiel du coefficient prudentiel (10 M€)

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

EPRD 2018: renouer avec la réduction du déficit

- **Compte tenu de la situation financière très dégradée anticipée pour 2017, l'AP-HP a construit un budget 2018 exigeant constituant la première étape d'une trajectoire pluriannuelle de retour à l'équilibre en 2022**

- **L'EPRD 2018 est porteur d'une exigence renforcée**
  - Un objectif de maîtrise des charges, en particulier de personnel (+0,7%) se traduisant par une forte contrainte sur l'évolution des ETP
  - Une **prévision** de dotations MIGAC/FIR qui n'intègre pas d'aides exceptionnelles non reconductibles (-16M€ par rapport à l'atterrissage 2017)
  - Une poursuite de l'augmentation de l'activité (+2,5%), mesurée et mettant l'accent sur le développement de l'ambulatoire (+3,2%), induisant une accélération des gains de productivité par rapport aux années précédentes
  - Un niveau d'efficience élevé (156 M€)
  - Une nouvelle hausse des provisions pour charges irrécouvrables

- **La trajectoire d'investissement n'est pas impactée au-delà du recalage de calendrier liés à des retards sur certaines grandes opérations majeures**

- **L'ARS et la DGOS ont demandé à l'APHP de travailler au premier semestre 2018 sur un plan de transformation et de modernisation afin de documenter la trajectoire de retour à l'équilibre.**

EPRD 2018: renouer avec la réduction du déficit

		2017	2018	2017/2018
Titre 1	Charges de personnel	4 423 M€	4 454 M€	0,7%
Titre 2	Charges à caractère médical	1 799 M€	1 826 M€	1,5%
Titre 3	Charges à caractère hôtelier et général	755 M€	747 M€	-1,1%
Titre 3 hors ANV	*Charges à caractère hôtelier et général hors ANV*	*661 M€*	*664 M€*	*0,4%*
Titre 4	Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	637 M€	638 M€	0,2%
	Total Charges	**7 613 M€**	**7 664 M€**	**0,66%**

Titre 1	Produits versés par l'assurance maladie	5 629 M€	5 689 M€	1,1%
Titre 2	Autres produits de l'activité hospitalière	685 M€	698 M€	1,9%
Titre 3	Autres produits	1 125 M€	1 108 M€	-1,5%
	Total Produits	**7 439 M€**	**7 495 M€**	**0,75%**

	Résultat	**-174 M€**	**-169 M€**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

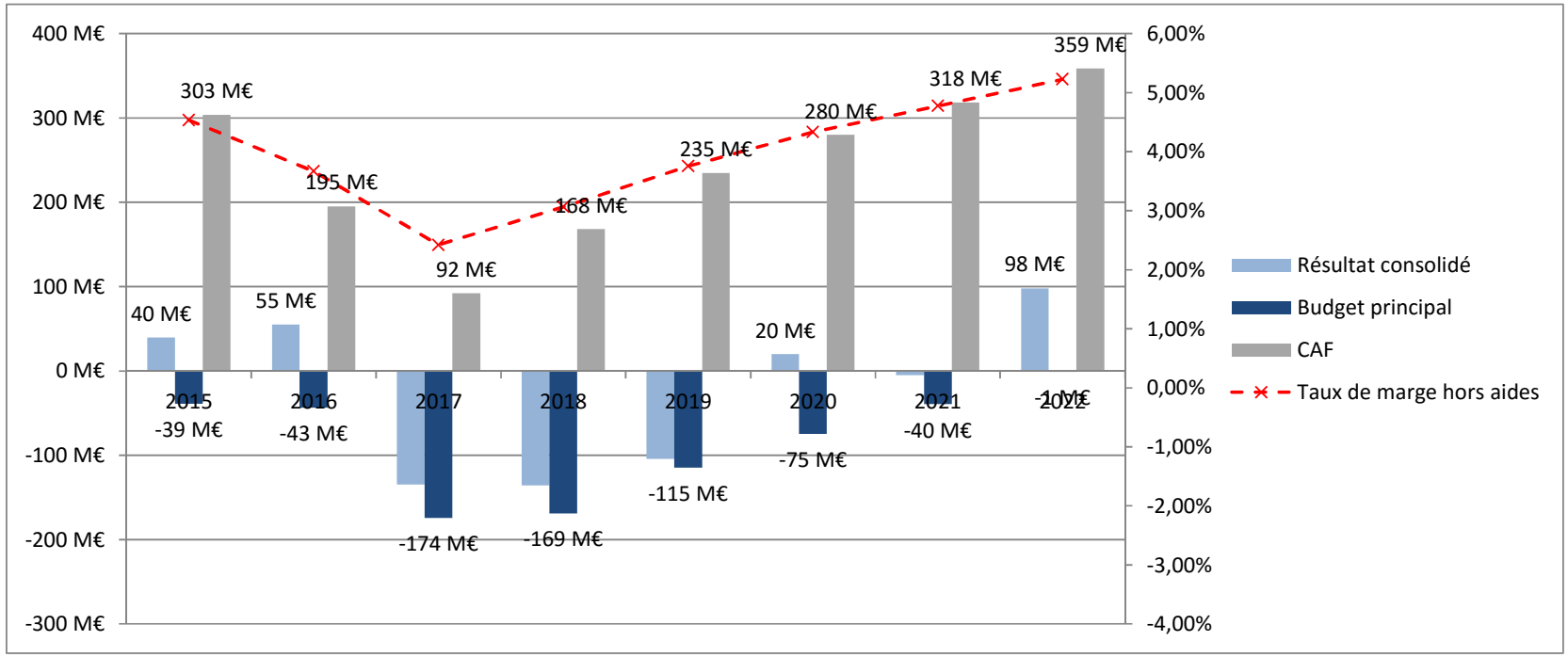
Des investissements pour moderniser et transformer

EMPLOIS		RESSOURCES	
Insuffisance d'autofinancement		168	Capacité d'autofinancement
Remboursements de dette	139	346	Emprunts
Immobilisations	407	27	Dotations et subventions
Autres emplois		35	Cessions d'immobilisations
Total des emplois	*546*	*576*	*Total des ressources*
Apport au fonds de roulement	30		Prélèvement sur fonds de roulement
Total équilibré du TFP	*576*	*576*	*Total équilibré du TFP*

- **L'AP-HP prévoit de maintenir son effort d'investissement à hauteur de 407 M€ en 2018 (en crédits de paiement)**
  - 235 M€ de travaux dont les principales opérations prévues en 2018 sont Larrey B, RBI Mondor, Nouveau Lariboisière, cliniques médicales et Castaigne à la Pitié, Bio Est à HUEP…
  - 105 M€ d'équipements
  - 67 M€ pour le système d'information
- **Malgré la hausse prévue de la CAF à 168 M€, le recours à l'endettement sera accru en 2018, après une période de diminution de l'encours de dette de l'APHP depuis 2011**
  - 346 M€ d'emprunts nouveaux prévus (+ 130M€ par rapport à 2017)
  - 139 M€ de remboursement de dettes prévus

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

PGFP 2018-2022: assurer le retour à l'équilibre pour 2022

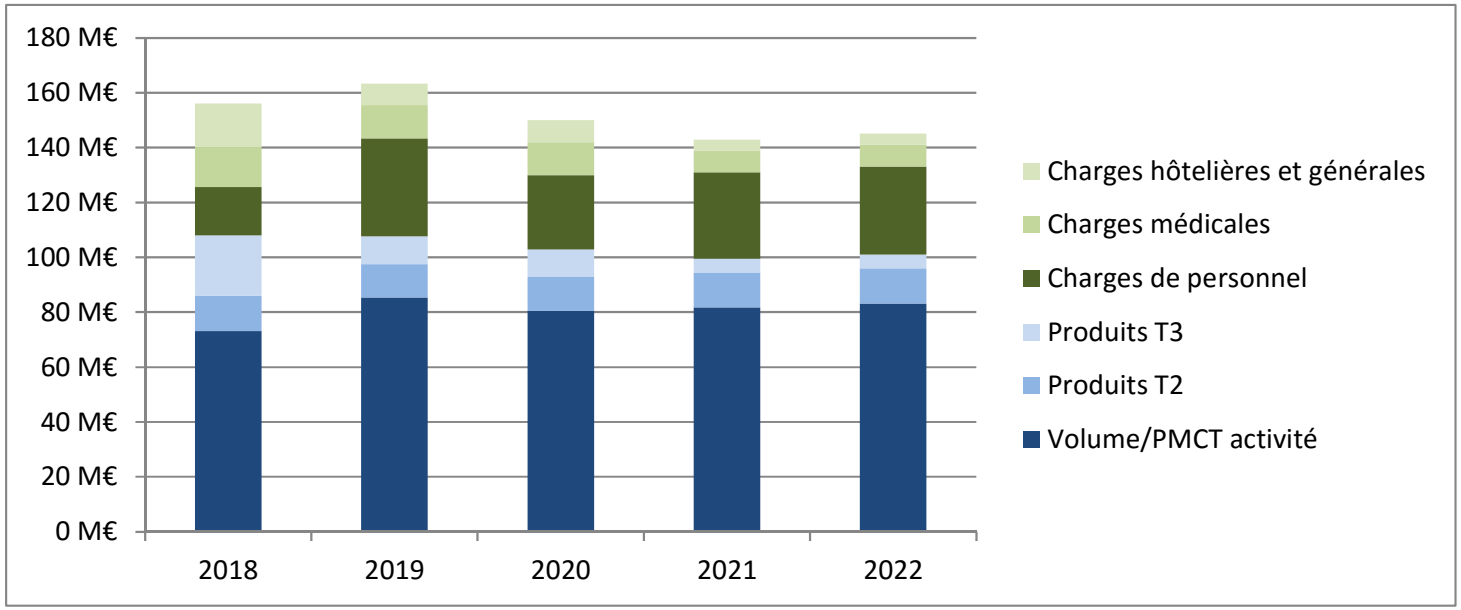


■ L'AP-HP présente une trajectoire exigeante de retour à l'équilibre en 5 ans du budget principal reposant sur un niveau d'efficience important

- **Réduction d'un tiers du déficit dès 2019 (54 M€)** pour restaurer rapidement un niveau de capacité d'autofinancement proche de 300 M€ et soutenir le financement des investissements
- Un objectif de **limiter la progression des charges de personnel à un niveau bas pendant toute la durée du PGFP:** 0,7% par an en 2018-2020, puis 0,6% par an à compter de 2020
- Une pérennisation du changement de paradigme dans la gestion des MIGAC/FIR: aucune progression prévue à ce stade sur l'ensemble de la durée du PGFP

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Bâtir un plan de modernisation et de transformation



- **757 M€ d'efficience seront nécessaires sur la période 2018-2022 pour assurer le retour à l'équilibre du budget principal:**
  - A ce stade, 2/3 du total est porté par une augmentation des recettes (activité, chambres particulières…) et 1/3 par la maitrise des charges, dont 144 M€ d'efficience sur les charges de personnel (18 à 36 M€ / an) ; cette répartition pourra être revue

- **Traduction au cours du 1er semestre 2018 dans un plan de modernisation et de transformation**
  - Contractualisé avec l'ARS : les efforts d'efficience s'accompagneront en contrepartie d'aide à l'investissement ;
  - Décliné dans chaque GH

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Un maintien des investissements pour moderniser et transformer

PGFP 2017/2022	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Travaux	**220 M€**	**235 M€**	**294 M€**	**347 M€**	**340 M€**	**352 M€**
Dont OIC	37 M€	60 M€	129 M€	187 M€	190 M€	202 M€
Dont OID	84 M€	70 M€	60 M€	55 M€	50 M€	50 M€
Dont OIT	42 M€	50 M€	50 M€	50 M€	50 M€	50 M€
Dont PT	57 M€	55 M€	55 M€	55 M€	50 M€	50 M€
Equipements	**106 M€**	**105 M€**	**105 M€**	**108 M€**	**110 M€**	**110 M€**
SI	**75 M€**	**67 M€**	**60 M€**	**60 M€**	**60 M€**	**60 M€**
Dépenses de Brevet	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**
Total investissement	**402 M€**	**407 M€**	**459 M€**	**516 M€**	**511 M€**	**522 M€**

- **Le plan pluriannuel d'investissement prévoit une poursuite de la montée en charge des investissements pour continuer de moderniser et transformer l'AP-HP:**
  - 2,4 Md€ d'investissements prévus pour la période 2018-2022
  - Dont plusieurs grands chantiers bâtimentaires au cours de cette période:
    - ***Nouveau Lariboisière / Campus Nord***
    - ***Remise au norme des blocs et de la réanimation de l'hôpital Mondor***
    - ***Sainte Périne et d'autres établissements SLD…***
- **Une progression de l'endettement sur période longue pour en assurer le financement:**
  - Taux d'endettement passe de 29,7% en 2017 à 36,4% en 2022
  - La durée apparente de la dette revient sous le seuil des 10 ans à compter de 2020

Annexes

1. Résultat prévisionnel 2017 (RIA n°1)

Un équilibre recettes / charges impacté par l'activité peu dynamique

- **Le volume de séjours ne progresse que très faiblement (+0,3% à fin septembre) et la valorisation de l'activité est en baisse à ce stade de l'année, alors que l'EPRD initial reposait sur +1,8% de recettes séjours (+50 M€)**
  - -0,4% en hospitalisation complète (en volume)
  - +0,8% en hospitalisation partielle (en volume)
  - Cette dynamique est cohérente avec celle constatée en Ile-de-France et pour les CHU dans leur ensemble (moyenne CHU = +1,6% en volume, dont -0,1% en HC, et -2% en recettes à fin août 2017)
- **La dynamique d'activité se redresse en octobre (+2,9% pour le seul mois d'octobre en HC) et l'AP-HP anticipe donc un niveau d'activité conforme à la DM pour l'année 2017 (stabilité des recettes de séjours par rapport à 2016, hors dégel)**
- **Les charges de personnel sont maîtrisées:**
  - +2% constaté à fin octobre, en ralentissement depuis la fin du 1er semestre
  - **Une baisse des ETP PNM est engagée** et s'accentue depuis le début du 2e semestre
    - *-75 ETP PNM en moyenne à fin octobre par rapport à 2016. Cette évolution est cohérente avec les effets de périmètre et l'évolution réelle de l'activité.*
- **Les charges à caractère médical et hôtelières/générales augmentent depuis septembre plus que la cible:**
  - +1,7% pour les charges de T2 et +1,9% pour les charges de T3

Un résultat prévisionnel 2017 en dégradation

- **L'AP-HP anticipe pour 2017 un déficit de -174 M€ du compte de résultat principal, supérieur à celui prévu dans le cadre de la DM n°2 (-104 M€)**

- **La dégradation de 70 M€ du déficit prévisionnel par rapport au niveau anticipé au moment de la DM s'explique par**
  - Un montant de dotations **MIGAC-FIR anticipé 50 M€ en-dessous de la prévision** de l'EPRD initial et de la DM, reposant sur une couverture de la zone de risque qui avait été identifiée limitée à 30 M€ sur 80 M€
  - Une anticipation de charges de T2 et T3 toutes les deux supérieures de 11 M€ au niveau prévu dans la DM, qui n'avaient pas été réajustées au regard de l'exécution à mi-année, qui était conforme aux prévisions
  - Des charges de titre 4 supérieures de 9 M€ au niveau de la DM (accélération des mises en service d'immobilisations et risque de sous-exécution des produits à recevoir 2016)
  - **Intégration d'un dégel partiel du coefficient prudentiel** sur les tarifs des séjours compte tenu de la faible dynamique d'activité constatée à l'échelle nationale, soit +10 M€ de produits

	Impacts		
en M€	Résultat	CAF	Marge brute
Couverture partielle de la zone de risque	-50	-50	-50
Impact net de l'augmentation des CT2	-11	-11	-11
Augmentation des CT3	-11	-11	-11
Accélération des mises en service	-5	0	0
Sous-exécution des PAR 2016	-4	-4	0
Dégel partiel du coefficient prudentiel	10	10	10
TOTAL	-71	-66	-62

- **La dégradation du résultat par rapport à 2016 (-43 M€) et l'EPRD initial (-39 M€) découle de trois facteurs principaux, représentant chacun environ 1/3 du total:**
  - La faible dynamique d'activité
  - La baisse des dotations MIGAC-FIR
  - Les impacts de la certification des comptes

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

- **Budgets annexes:**
  - USLD: résultat prévisionnel en ligne avec la DM à -7,4 M€
  - EHPAD: résultat prévisionnel en ligne avec la DM à -2,8 M€
  - Ecoles: résultat prévisionnel en ligne avec la DM et anticipé à l'équilibre
  - CSAPA: résultat prévisionnel en ligne avec la DM et anticipé à l'équilibre
  - DNA: résultat prévisionnel en ligne avec la DM à +49,9 M€

- **L'ensemble de ces éléments conduisent à une forte dégradation de la CAF et du taux de marge brute, hors aides, appréciés à l'échelle de l'entité juridique AP-HP**

	EPRD initial 2017	EPRD modificatif 2017	Anticipation clôture 2017
Résultat budget principal	-39 M€	-104 M€	-174 M€
Résultat consolidé	6 M€	-64 M€	-134 M€
CAF	305 M€	158 M€	92 M€
TMB	4,6%	3,32%	2,42%

- **La certification des comptes (impact rattachement des produits à l'exercice / schéma de provisions / ANV…) se traduit à elle seule par -41M€ sur le résultat du compte principal, -104M€ sur la CAF et -57M€ sur la marge brute) par rapport à l'EPRD 2017 (cf. DM 2 2017).**

2. EPRD 2018

Une maitrise renforcée des charges

- **L'AP-HP se fixe des cibles très fortes de maîtrise de ses charges pour 2018**

- **Limiter la progression des charges de personnel à 0,7%**
  - Il s'agit d'un objectif nettement plus exigeant que les trajectoires validées jusqu'ici (+1,43% réalisé en 2016, +2% validé pour 2017, +1% prévu dans le PGFP 2017-2021)
  - Il repose sur un objectif de réduction des effectifs PNM équivalent à 7,5M€ et d'une quasi-stabilité des effectifs médicaux seniors
  - Il prévoit une baisse des dépenses d'intérim et des heures supplémentaires
  - Il fait l'objet d'une déclinaison/contractualisation avec les groupes hospitaliers (TPER 2018)

- **Poursuivre la maîtrise des autres charges d'exploitation**
  - Un objectif de limiter la progression des charges médicales 0,2% et les charges hôtelières et générales à 0,4%
  - Nécessité de poursuivre la maîtrise des volumes et les gains achats pour ces deux champs de dépense

Une progression d'activité portée par l'ambulatoire

- **Après une année 2017 atone, l'AP-HP entend renouer avec une croissance mesurée de l'activité en 2018**

- **Le budget 2018 repose sur une prévision d'activité de +2,5% en volume, fortement portée par le développement de l'ambulatoire**
  - +1,7% en hospitalisation complète et +3,2% en hospitalisation partielle
  - Après intégration d'une hypothèse de baisse tarifaire de 1% en 2018, cela représente une augmentation de 1,5% des recettes séjours, inférieure à la prévision 2017 (+1,8%)

MCO (Hors HAD)	
Activité HC	1,7%
Activité HP	3,2%
MCO + HAD	
Recettes totales HC + HP + HAD (après impact baisse tarifaire)	**1,5%**
Recettes (après impact baisse tarifaire)	**+44M€**

- **Une prévision mesurée, découlant à près de 50% des mesures nouvelles**
  - 20 000 séjours en plus attendus sur un périmètre comparable à 2017 (activité socle)
  - 15 000 séjours supplémentaires portés par des projets nouveaux proposés par les GH

- **Le suivi de l'activité et de la masse salariale fera l'objet d'une attention renforcée, les tutelles ayant demandé un point de RDV dès le mois d'avril.**

Une évolution de construction de la prévision MIGAC/FIR

- **Comme souhaité par les tutelles, l'AP-HP intègre uniquement les prévisions de dotations MIGAC/FIR correspondant au financement de missions identifiées d'intérêt général**
  - Pas de reconduction d'accompagnements financiers non fléchés
  - Pas d'anticipation d'une hausse générale des financements MIGAC/FIR
  - Anticipation d'effets de modèles connus ou attendus à ce jour, mission par mission, qu'ils aient un impact négatif ou positif sur le montant des dotations, ex:
    - *Impact positif du dégroupage des Merri modulables*
    - *Baisse du financement des CRMR de 4 M€ supplémentaires en 2018*
    - *Baisse du financement des SAMU (-2 M€) découlant de la modélisation nationale*

- **Il a été convenu avec les tutelles que les dotations MIGAC/FIR pouvaient à ce stade être évaluées à 1,180 Md€ pour l'EPRD 2018, soit**
  - 27 M€ de moins que les dotations notifiées à l'AP-HP en 2016
  - 64 M€ de moins que les dotations inscrites à l'EPRD 2017 de l'AP-HP

Une réduction du déficit engagée dès 2018

- **Un effort d'efficience total de 156 M€**

	2018
Efficience budget principal	**156 M€**
dont efficience volume/PMCT activité	*73 M€*
dont efficience PT2	*13 M€*
dont efficience PT3	*22 M€*
dont efficience CT1	*18 M€*
dont efficience CT2	*15 M€*
dont efficience CT3	*16 M€*

- **Qui permet d'engager le redressement financier à hauteur de 5 M€ en 2018, malgré une nouvelle hausse (+20 M€) inéluctable des dotations aux prévisions pour créances irrécouvrables et une baisse de 15 M€ des dotations MIGAC/FIR attendue entre 2017 et 2018**

	2017	2018
Résultat budget principal	-174 M€	-169 M€
Résultat consolidé	-134 M€	-136 M€
CAF	92 M€	168 M€
TMB hors aide	2,4%	3,1%

Présentation synthétique du CRPP

		2017	2018	2017/2018
Titre 1	Charges de personnel	4 423 M€	4 454 M€	0,7%
Titre 2	Charges à caractère médical	1 799 M€	1 826 M€	1,5%
Titre 3	Charges à caractère hôtelier et général	755 M€	747 M€	-1,1%
Titre 3 hors ANV	*Charges à caractère hôtelier et général hors ANV*	*661 M€*	*664 M€*	*0,4%*
Titre 4	Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	637 M€	638 M€	0,2%
	Total Charges	**7 613 M€**	**7 664 M€**	**0,66%**

Titre 1	Produits versés par l'assurance maladie	5 629 M€	5 689 M€	1,1%
Titre 2	Autres produits de l'activité hospitalière	685 M€	698 M€	1,9%
Titre 3	Autres produits	1 125 M€	1 108 M€	-1,5%
	Total Produits	**7 439 M€**	**7 495 M€**	**0,75%**

	Résultat	**-174 M€**	**-169 M€**

Budget principal:

- -174 M€

Budgets annexes:

- USLD (B): -9,7 M€ *(pas de hausse tarifaire)*
- EHPAD (E): -1,6 M€ (réduction capacitaire Paul-Doumer)
- CSAPA (P): équilibré
- Ecoles (C): équilibré
- DNA (A): +44,8 M€ *(cessions en baisse)*

Un maintien de l'effort d'investissement au service de la modernisation/transformation de l'AP-HP

- 404 M€ d'investissement prévus en 2018 (stable par rapport à la prévision d'atterrissage 2017)

	2018
Travaux	**235 M€**
Dont OIC	60 M€
Dont OID	70 M€
Dont OIT	50 M€
Dont PT	55 M€
Equipements	**105 M€**
SI	**67 M€**
Dépenses de Brevet	**1 M€**
Total investissement	**407 M€**

Dont le financement conduira en 2018 à un accroissement de l'endettement de l'AP-HP

- Tableau de financement prévisionnel (TFP) pour 2018

EMPLOIS		RESSOURCES	
Insuffisance d'autofinancement		168	Capacité d'autofinancement
Remboursements de dette	139	346	Emprunts
Immobilisations	407	27	Dotations et subventions
Autres emplois		35	Cessions d'immobilisations
Total des emplois	*546*	*576*	*Total des ressources*
Apport au fonds de roulement	30		Prélèvement sur fonds de roulement
Total équilibré du TFP	*576*	*576*	*Total équilibré du TFP*

2. Projet de PGFP 2018-2022

Un objectif de retour à l'équilibre en 2022

- **L'AP-HP propose une trajectoire de retour à l'équilibre en 5 ans du budget principal reposant sur un niveau d'efficience important**
  - **Réduction d'un tiers du déficit dès 2019 (54 M€)** pour restaurer rapidement un niveau de capacité d'autofinancement proche de 300 M€ et soutenir le financement des investissements
  - Une **efficience de 757 M€ en 5 ans** (2018-2022)
  - Un objectif de **limiter la progression des charges de personnel à un niveau bas pendant toute la durée du PGFP**
    - ***0,7% par an en 2018-2020, puis 0,6% par an à compter de 2020****, malgré les effets prix potentiellement sensibles prévus pour 2019 et les années suivantes (report de PPCR) ;*
  - Une pérennisation du changement de paradigme dans la gestion des MIGAC/FIR: aucune progression prévue à ce stade sur l'ensemble de la durée du PGFP, hors évolution déjà connue des aides à l'investissement. Engagement de l'Etat d'ouvrir les discussions sur l'évolution des règles de financement et modélisation sur une liste de MIG identifiée.

- **Traduction au cours du 1er semestre 2018 dans un plan de modernisation et de transformation, qui sera contractualisé avec l'ARS et les GH et qui doit s'accompagner en contreparties d'aides à l'investissement**

Les hypothèses structurantes de construction du PGFP

Principales hypothèses de construction et objectifs après efficience d'évolution des charges et produits

- Des effets prix 2019 et suivantes sur la masse salariale tenant compte du report de PPCR
- Poursuite d'un développement mesuré de l'activité largement porté par le développement de l'ambulatoire
- Intégration d'une hypothèse de baisse annuelle des tarifs de 1% (> celle de 2017)
- Maintien d'un niveau de provisionnement pour créances irrécouvrables cohérent avec le taux de recouvrement de l'AP-HP

	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Evolution spontanée CT1		1,1%	1,5%	1,3%	1,3%	1,3%
Evolution CT1 après efficience		0,7%	0,7%	0,7%	0,6%	0,6%
Effets tarifs séjours		-1,0%	-1,0%	-1,0%	-1,0%	-1,0%
Effets volume/PMCT séjours		2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%
Dotations MIGAC/FIR	1 200 M€	1 180 M€	1 181 M€	1 184 M€	1 184 M€	1 185 M€
Dotations MIGAC/FIR evol N/N-1		-20 M€	1 M€	3 M€	0 M€	1 M€
Evolution CT2 total		1,5%	0,3%	0,3%	0,6%	0,6%
Evolution CT2 hors Spinraza		0,2%	0,3%	0,3%	0,6%	0,6%
Evolution CT3		-1,1%	-0,1%	-0,1%	0,5%	0,5%
Evolution CT3 hors ANV		0,4%	0,4%	-0,1%	0,5%	0,5%
ANV		83 M€	80 M€	80 M€	80 M€	80 M€
Dot prov dépréciation créances		87 M€	80 M€	80 M€	80 M€	80 M€

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Une restauration des grands équilibres dès 2020

757 M€ d'efficience à réaliser en 5 ans

- 144 M€ d'efficience visée sur les charges de personnel (18 à 36 M€ / an)

	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2018-2022
Efficience budget principal	**156 M€**	**163 M€**	**150 M€**	**143 M€**	**145 M€**	**757 M€**
dont efficience volume/PMCT activité	*73 M€*	*85 M€*	*80 M€*	*82 M€*	*83 M€*	***404 M€***
dont efficience PT2	*13 M€*	*12 M€*	*12 M€*	*13 M€*	*13 M€*	***63 M€***
dont efficience PT3	*22 M€*	*10 M€*	*10 M€*	*5 M€*	*5 M€*	***52 M€***
dont efficience CT1	*18 M€*	*36 M€*	*27 M€*	*32 M€*	*32 M€*	***144 M€***
dont efficience CT2	*15 M€*	*12 M€*	*12 M€*	*8 M€*	*8 M€*	***55 M€***
dont efficience CT3	*16 M€*	*8 M€*	*8 M€*	*4 M€*	*4 M€*	***40 M€***

Permettant une restauration progressive des grands équilibres financiers

- Retour à l'équilibre du résultat consolidé dès 2020
- CAF > 300 M€ dès 2021
- **Retour à l'équilibre du budget principal en 2022**
- Taux de marge brute hors aide de 5,2% en 2022

	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2018-2022
Résultat budget principal	-169 M€	-115 M€	-75 M€	-40 M€	-1 M€	
Résultat consolidé	-136 M€	-104 M€	20 M€	-5 M€	98 M€	
CAF	168 M€	235 M€	280 M€	318 M€	359 M€	**1 360 M€**
TMB hors aide	3,1%	3,8%	4,3%	4,8%	5,2%	

- **L'AP-HP poursuit sa trajectoire d'investissement au service de sa modernisation/transformation. Cette trajectoire n'est pas remise en cause.**
  - 2,4 Md€ d'investissements prévus sur la période 2018-2022

PGFP nouveau	2018	2019	2020	2021	2022	*somme*
Travaux	**235 M€**	**294 M€**	**347 M€**	**340 M€**	**352 M€**	*1 567 M€*
Dont OIC	60 M€	129 M€	187 M€	190 M€	202 M€	*767 M€*
Dont OID	70 M€	60 M€	55 M€	50 M€	50 M€	*285 M€*
Dont OIT	50 M€	50 M€	50 M€	50 M€	50 M€	*250 M€*
Dont PT	55 M€	55 M€	55 M€	50 M€	50 M€	*265 M€*
Equipements	**105 M€**	**105 M€**	**108 M€**	**110 M€**	**110 M€**	*537 M€*
SI	**67 M€**	**60 M€**	**60 M€**	**60 M€**	**60 M€**	*307 M€*
Dépenses de Brevet	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	**1 M€**	*5 M€*
Total investissement	**407 M€**	**459 M€**	**516 M€**	**511 M€**	**522 M€**	*2 415 M€*

La trajectoire d'investissement conduit à un maintien de 2 indicateurs d'endettement sur 3 au-delà des valeurs de référence tout au long du PGFP

	2018	2019	2020	2021	2022
Ressources	**576 M€**	**601 M€**	**646 M€**	**685 M€**	**712 M€**
Capacité d'autofinancement	168 M€	235 M€	280 M€	318 M€	359 M€
Emprunts	346 M€	335 M€	252 M€	306 M€	225 M€
Dotations et subventions	27 M€	17 M€	15 M€	20 M€	20 M€
Cessions d'immobilisations	35 M€	14 M€	99 M€	41 M€	108 M€
Autres					

Emplois	**576 M€**	**601 M€**	**646 M€**	**685 M€**	**712 M€**
Remboursements de dette	139 M€	142 M€	130 M€	174 M€	190 M€
Immobilisations	407 M€	459 M€	516 M€	511 M€	522 M€
Apport / mobilisation du fonds de roulement	30 M€	0 M€	0 M€	0 M€	0 M€
Fonds de Roulement	691 M€	691 M€	691 M€	691 M€	691 M€
CAF nette	29 M€	93 M€	149 M€	145 M€	169 M€

	2018	2019	2020	2021	2022
Encours total de la dette (yc CLTR et PPP)	2 501 M€	2 694 M€	2 816 M€	2 948 M€	2 984 M€
Taux d'endettement<30% K / produits consolidés	**32,21%**	**34,49%**	**35,31%**	**36,37%**	**36,32%**
Indépendance financière <50% K / cap permanent	**61,10%**	**64,71%**	**65,64%**	**66,95%**	**65,92%**
Durée apparente dette<10ans K/ caf	**14,88**	**11,47**	**10,06**	**9,27**	**8,31**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

LEXIQUE

- ANV: admissions en non valeur
- CAF: capacité d'autofinancement
- CET: compte épargne temps
- CPAM: caisse primaire d'assurance maladie
- CRPA: compte de résultat prévisionnel annexe
- CRPP: compte de résultat principal prévisionnel
- CSAPA: centres de soins, accompagnement et prévention en addictologie
- DAF: dotation annuelle de financement
- DASES: direction de l'action sociale, de l'enfance et de la santé (Paris)
- DNA: dotation non affectée
- EHPAD: établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- EPRD: état prévisionnel des recettes et des dépenses
- ETPR: équivalent temps plein rémunéré
- FIR: fonds d'intervention régional
- GHS: groupe homogène de séjour
- Merri: missions d'enseignement, recherche, recours et innovation
- MIGAC: missions d'intérêt général et aides à la contractualisation
- MCO: Médecine, Chirurgie, Obstétrique
- OIC: opérations individualisées centralisées
- OID: opérations individualisées déconcentrées
- OIT: opérations individualisées techniques
- PAR: produits à recevoir
- PGFP: plan global de financement pluriannuel
- PNM: personnel non médical
- PM: personnel médical
- PMCT: poids moyen du cas traité
- PT: plan de travaux
- RIA: rapport de suivi infra-annuel
- SSR: Soins de suite et réadaptation
- TPER: tableau prévisionnel des effectifs rémunérés
- TFP: tableau de financement prévisionnel
- TMB: taux de marge brute
- USLD: unité de soins de longue durée
- *DT1: charges de personnel*
- *DT2: charges à caractère médical*
- *DT3: charges à caractère hôtelier et général*
- *DT4: charges financières, amortissements, provisions*
- *PT1: produits versés par l'assurance maladie*
- *PT2: autres produits de l'activité hospitalière*
- *PT3: autres produits*