

Covid-19

Evaluation des impacts budgétaires et financiers à l'AP-HP

CME de l'AP-HP - 7 juillet 2020

- 1 - Méthodologie

- Les projections présentées ici tiennent compte des éléments **estimatifs** connus à date de rédaction sur le cycle d'exploitation, et seront **actualisées régulièrement** au fur-et-à-mesure de la consolidation des données

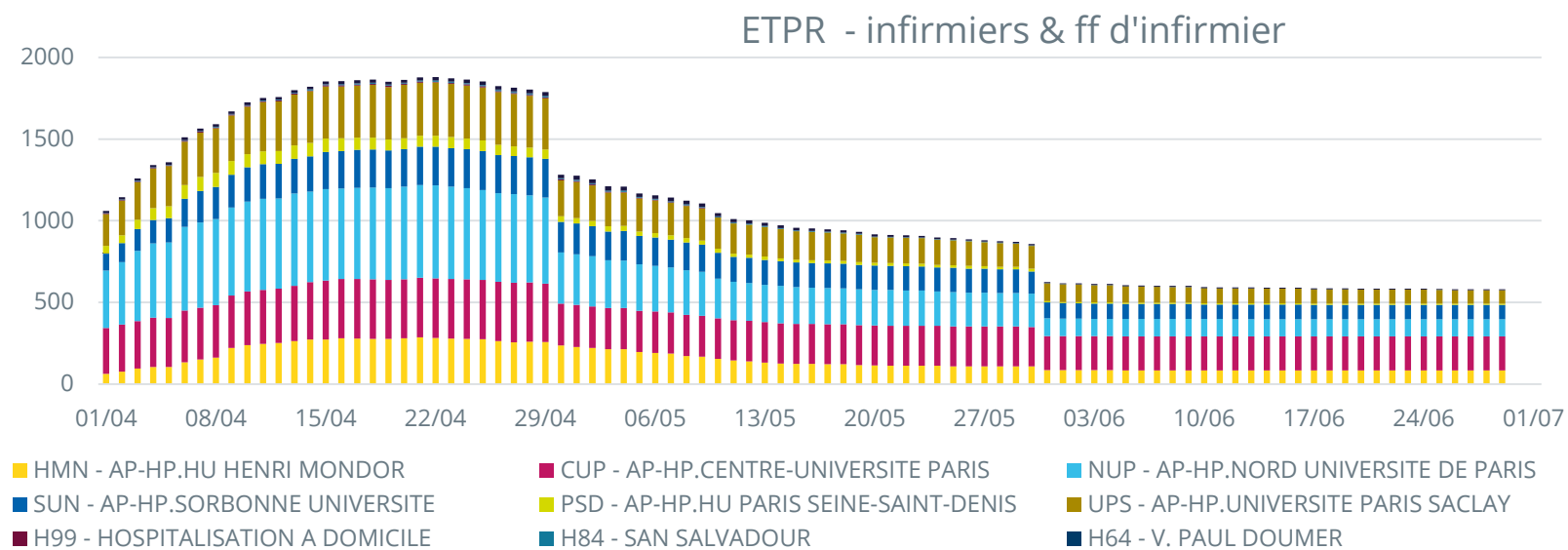
- Il s'agit d'estimation de **différentiel** de charges et de produits liés à la prise en charge du Covid-19, et non d'une estimation des coûts bruts, dans un contexte de garantie financière qui couvre les recettes assurance-maladie sur une base historique

- L'impact est évalué :
 - ▶ A **environnement réglementaire connu à date** (primes, garanties financières...) ; la durée de l'état d'urgence sanitaire prise en considération dans certains dispositifs court du 24 mars au 10 juillet 2020
 - ▶ Compte tenu des **données** connues ou estimées à **date**
 - ▶ Lorsque des impacts sont connus partiellement ou sont en attente de précision réglementaire, ils sont signalés en **zone de risque**

- 2 -

Impact Covid-19 sur les charges d'exploitation

- **Les charges de personnel associées sont encore estimées de manière partielle, dans la mesure notamment où la saisie des contrats de travail associés est en cours de rattrapage. Ces budgets complémentaires sont constitués de :**
 - ▶ Rémunération des renforts : à l'exception des renforts bénévoles, les personnels de renfort ont été rémunérés selon des grilles simplifiées ad hoc. Au total, 9063 renforts (à date du 25 mai) ont été recensés, dont 32% d'infirmiers et faisant-fonction (graphique des ETP évalués ci-dessous) et 35% d'aides-soignants
 - ▶ Le coût de ces rémunérations est estimé à **27 M€ pour les mois de mars à mai**. Ces estimation incluent les étudiants médicaux mais non les étudiants paramédicaux (rémunérés sur le budget C et pris en charge par la Région Ile-de-France)



- ▶ Intérim : les données restent en cours de consolidation, mais la dépense à date est estimée à **14 M€**.
- ▶ **Une mobilisation exceptionnelle des agents de l'AP-HP (PM et PNM)**, qui se traduit par plusieurs facteurs de charges supplémentaires :
 - *Une consommation d'heures supplémentaires (PNM) au titre du Covid, estimée à 17,6 M€ (majoration de 50% incluse)*
 - *Des gardes et astreintes médicales supplémentaires, estimées à 1,7 M€ à date*
 - *Du temps de travail additionnel (TTA, PM), restant à estimer*
- ▶ **La revalorisation exceptionnelle d'éléments de rémunération :**
 - *L'AP-HP a étendu la prime de contagion (« JD3 ») à l'ensemble des agents et à titre exceptionnel pour le mois d'avril, pour un montant de 6,3 M€*
 - *Elle a attribué pour les mois d'avril et de mai, une prime spécifique en reconnaissance de la mobilisation exceptionnelle de certains cadres au forfait, pour un montant de 3,4 M€ en avril et estimé à 6 M€ au total*
 - *La rémunération de l'ensemble des heures supplémentaires est majorée de 50% du 1er mars au 30 avril ; hors heures supplémentaires spécifiques Covid, cette majoration est estimée à 3,3 M€*

- ▶ L'application du jour de carence dans la fonction publique a été suspendu durant l'état d'urgence sanitaire, pour un coût estimé de 1,5 M€ pour l'ensemble de la période
 - ▶ Le gouvernement a décidé de l'attribution d'une prime spécifique Covid pour l'ensemble des agents, d'un montant de 1500 € en Ile-de-France, payée à titre principal en mai pour un montant de **122 M€** (couverte par un financement spécifique)
 - ▶ D'autres éléments, notamment relatifs à la rémunération du personnel médical, ne sont **pas encore chiffrables à ce stade**, en attente d'arbitrage ou de textes complémentaires :
- **Au total, les charges de personnels supplémentaires sont estimées à 199 M€ , dont 122 M€ pour la prime nationale**

- Les **dépenses supplémentaires** de charges de titre 2 (médicaments, dispositifs médicaux) générées par la crise du Covid-19 ont été estimées sur la base de l'écart à la consommation 2019 d'une liste de produits spécifiques (validée notamment avec AGEPS et ACHAT) : EPI, médicaments d'anesthésie, consommables de respirateurs... A fin mai, on comptabilisait **13,8 M€ de surcoûts** de titre 2 avec cette méthode.
- Indépendamment de la prise en charge directe du Covid, les nouvelles mesures de protections indiquées pour l'exercice des missions hospitalières va entraîner un accroissement de la consommation de matériel de protection (masques, solution hydro-alcoolique, sur-blouses, gants, lunettes, charlottes, tabliers...) en application des orientations de la note « protection patients et personnels ». Une première estimation fait état d'un besoin à hauteur de **19 M€ pour le 2^{ème} semestre 2020**

- Les consommations des titres 3 ont été estimées sur la base d'un relevé ad hoc des groupes hospitaliers et du Siège (fléchage spécifique Covid dans le logiciel de gestion finances SAP) : ces dépenses s'élevaient à **43 M€ à date**.
- En outre, l'AP-HP a exposé des surcoûts de **transport et d'hébergement**, pris en charge par convention par la CPAM, pour un premier montant de **7,8 M€ à fin avril**.

L'ensemble des charges d'exploitation (tous titres confondus) ainsi exposées s'élèveraient à + 264 M€ sur l'ensemble de l'année, assortis d'une zone de risque sur la fin d'année de l'ordre de 20 M€.

- 3 -

Impact Covid-19 sur les recettes d'exploitation et le financement de l'AP-HP

Les recettes assurance maladie (titre 1) font l'objet d'une garantie de financement destinée à se substituer provisoirement (de mars à décembre 2020) au mécanisme usuel de tarification à l'activité

■ **Cette garantie couvre (cf. graphique page suivante) :**

- ▶ Les recettes de séjour MCO et HAD, sur la base 2019 incluant le défaut d'exhaustivité estimé (grève du codage notamment) et les lamdas, augmentés de l'évolution tarifaire (+0,2%) et du dégel tarifaire 2019, soit une base de 235 M€ par mois
- ▶ Les produits des régimes AME, Soins Urgents et détenus, pour 5 M€ mensuels
- ▶ Les produits des forfaits et actes externes, pour 34 M€ mensuels

■ **Elle est complétée par une avance de trésorerie relative aux MO et DMI en sus à hauteur de 43 M€ mensuels, mais qui suppose à ce stade une capacité d'appariement de ces dépenses au séjour dans le codage PMSI**

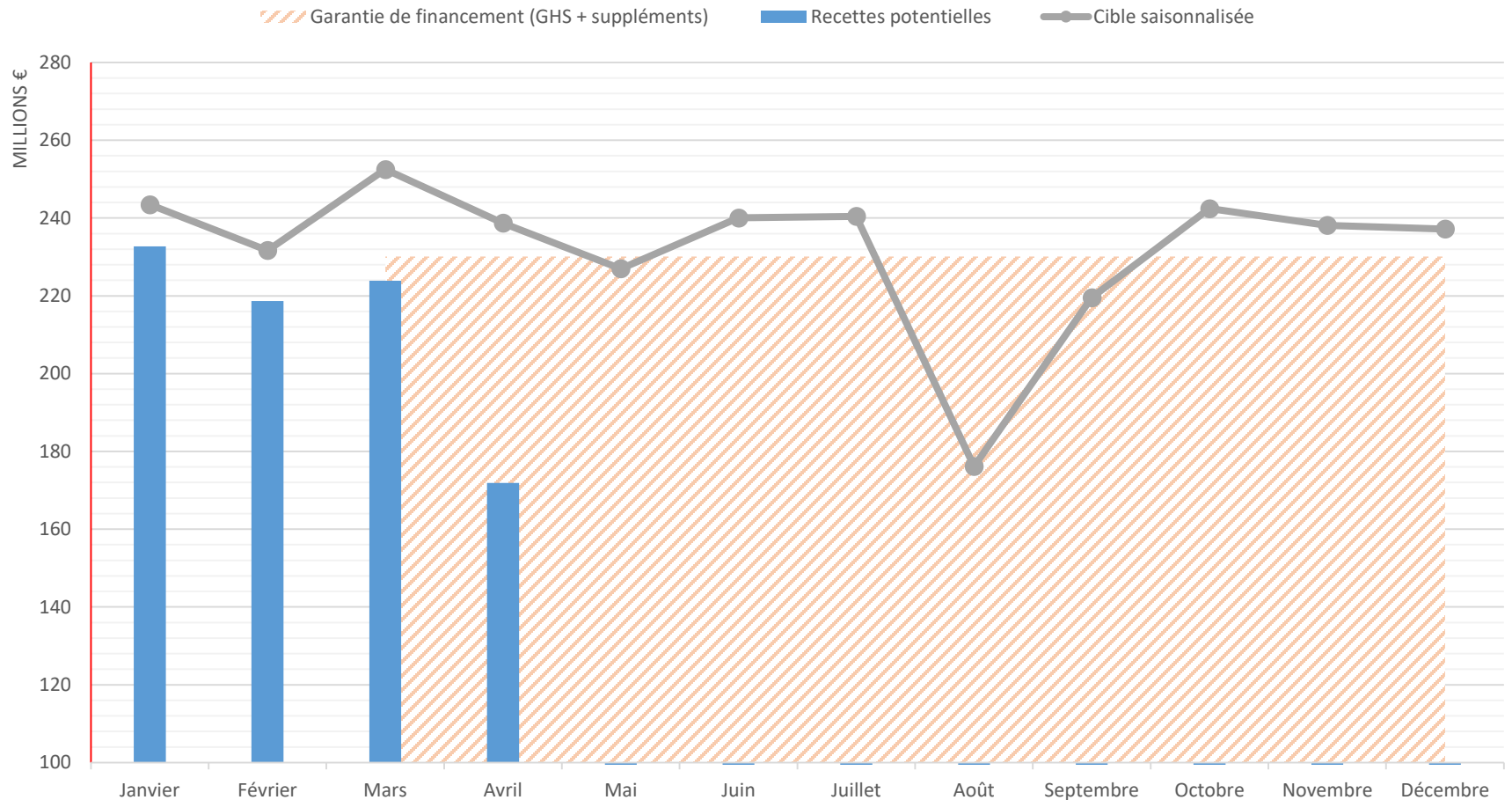
■ **La 1^{ère} délégation MIGAC sécurise environ 90% des recettes MIG attendues, hors couverture des surcoûts Covid-19**

■ **En outre, ont déjà été délégués au titre des surcoûts spécifiques :**

- ▶ Une première avance de 107,5 M€ destinée à couvrir 70% de la prime de 1500 €, et qui fera l'objet d'un complément intégral en juillet (14,5 M€ attendus) ainsi que d'une régularisation en fin d'année
- ▶ Une première délégation de 57,5 M€ destinée à couvrir les surcoûts Covid ; un complément est également attendu en juillet
- ▶ Un mécanisme de couverture intégrale des surcoûts de transport et d'hébergement financé par convention avec la CPAM 75

En cumulé depuis mars, la garantie de financement sur la part GHS + suppléments est supérieure de +64 M€ à l'activité valorisée (y compris correction du défaut d'exhaustivité)

Recettes AM potentielles APHP par mois



Les recettes de titre 2 sont liées notamment à la facturation du reste à charge pour les patients et les assurances maladie complémentaires (AMC), en sus des régimes AME et SU déjà couverts par la garantie de financement

- **La participation des AMC (mutuelles et assurances privées) fait l'objet d'une avance de trésorerie (38 M€ par mois), mais pour le moment sous condition de facturation ultérieure ; ce dispositif n'a donc pas d'impact budgétaire à ce stade et les négociations nationales vont se poursuivre pour que ce mécanisme puisse se traduire en recettes**
- **Les journées facturables connaissent une baisse de 17%, pouvant représenter une baisse significative des produits de T2 jusqu'à -115 M€, que le mécanisme décrit ci-dessus viendrait atténuer**

Les recettes de titre 3 recouvrent un ensemble hétérogène de recettes, partiellement liées à l'activité, mais qui sont impactées par la diminution de l'activité conventionnelle ou par des dispositifs transitoires en faveur de la qualité de vie au travail

- **Suspension du régime des chambres particulières** : dans le contexte de la systématisation de l'hébergement en chambre simple pour limiter les risques infectieux, l'AP-HP fait l'hypothèse d'une suspension de la facturation des chambres particulières entre mars et décembre, disposition dont la couverture financière reste à définir. La suspension de la facturation représente 38,3 M€

- **La facturation de plusieurs dispositifs à destination d'agents de l'AP-HP ou de partenaires** :
 - ▶ Gratuité des crèches de mi-mars au 2 juin : 3,1 M€
 - ▶ Gratuité des selfs de mi-mars au 2 juin : 1,8 M€
 - ▶ Annulation de la redevance sur l'activité libérale 1^{er} semestre : 2 M€

- **Collecte de fonds fléchés par la Fondation** : à ce stade, 14,5 M€ de dons fléchés ont été collectés en compensation de coûts d'exploitation, en faveur du personnel ou de la recherche

- 3 -

Synthèse en exploitation

A mi-juin, des incertitudes pèsent encore sur le chiffrage complet des impacts financiers de la crise du Covid-19, en l'attente de précisions réglementaires et de délégation de crédits complémentaires. Cependant, il est possible d'établir les ordre de grandeur suivants :

- **En charges, l'AP-HP a exposé 264 M€ de surcoûts** liés au Covid ; ceux-ci sont d'ores et déjà financés à hauteur de 186 M€ (dont 122 M€ pour la prime spécifique) ; le reste à compenser s'établit donc à ce stade à 78 M€
- A ces charges s'ajoute **une zone de risque d'au moins 20 M€** pour le reste de l'année 2020
- **En recettes, l'AP-HP est sécurisée sur ses recettes T2A** par une garantie de financement, mais le risque pour l'AP-HP est constitué par la **baisse d'activité facturable** et les incertitudes sur le régime des **chambres particulières**, dont les modes de compensation sont encore soumis à arbitrages nationaux. Sur un risque pouvant atteindre 153 M€, l'AP-HP perçoit une avance mensuelle de 38M€ en provenance des AMC.

- 4 -

Impact Covid-19 sur l'investissement et la trésorerie

- **A ce stade, l'AP-HP a engagé 52 M€ de dépenses d'investissement spécifiques à la prise en charge du Covid-19, dont :**
 - ▶ **39,45 M€ d'équipements**, notamment 9 M€ pour le bâtiment RBI, 8 M€ pour les équipements de perfusion orientés réanimation, 3,4 M€ pour de l'imagerie mobile, 11 M€ pour d'autres équipements médicaux (liés à l'extension des capacités de réanimation et d'assistance respiratoire)
 - ▶ **3 M€ de travaux**, dont 2 M€ pour des réaménagements de locaux, et 850 k€ pour l'accélération de la mise en service du bâtiment RBI à Mondor
 - ▶ **9,4 M€ d'investissements SI**, dont 2,6 M€ pour l'application Covidom, 825 k€ pour la plateforme SAMU, ou 623 k€ sur l'exploitation des données décisionnelles et recherche

- **En parallèle, la crise sanitaire retarde les projets d'investissement inscrits au PGFP, de sorte que l'impact global en investissement pour 2020 reste difficile à établir à ce stade :**
 - ▶ Sous-exécution probable sur les opérations majeures (OIC), en raison notamment des suspensions de chantier pendant le confinement
 - ▶ Sous-exécution probable, mais non mesurée à ce stade, sur les opérations et enveloppes déconcentrées
 - ▶ La sous-exécution serait moindre sur l'enveloppe équipement

- **Au global, la cible 2020 (427 M€) devrait être sous-exécutée, entraînant des reports de CP sur l'année 2021**

- **Dons** : la Fondation AP-HP a collecté à date 4,6 M€ de dons fléchés en faveur de l'investissement lié au COVID
- **Emprunts** : malgré les conditions de marché difficile et l'orientation négative sur la note de la France puis de l'AP, des émissions long terme ont été réalisées dans des conditions financières correctes (155 M€ levés en 2 mois, taux moyen <1%). La cible d'emprunt 2020 de 316 M€ est maintenue à ce stade