

CAR 4 Mai 2016

Présent(e)s CME : G BENOIT, Y AIGRAIN, A BUISINE, GERVAIS A, M PEUCHMAUR, V PERUT, C POYART, ZERAH M

DEFIP : M KERMOAL-BERTHOME, ISTIN K

DOMU : H OPPETIT, D LE STUM, M.A RUDER,

AGEPS : R CATELAND, P PAUBEL,

Excusés : C CELLIER, O HELENON, L MANDELBROT, PELHUCHE A

Évolution des dépenses de médicaments et dispositifs médicaux

En 2015 le montant global des livraisons de médicaments aux PUI a été de près de 1 milliard d'euros, en baisse de -4,5 % versus 2014. L'évolution globale de la dépense de médicaments en 2015 comparativement à 2014 se caractérise par

- Une augmentation de 5,6 % de la dépense en médicaments Hors GHS
- Une décroissance du montant des livraisons d'anti-VHC AAD en raison d'un effet quantité et un effet prix négatifs,
- Une forte progression des autres médicaments 786,9 millions d'euros (+ 6,2 % versus 2014)
- Une forte progression des anticancéreux 158 M€ contre 134 en 2014 (+ 17 %),
- Une forte progression des immunosuppresseurs 139 M€ contre 126 en 2014 (+ 11 %),

Il faut également souligner la très forte progression au cours de l'année 2015 (0,8M€ au 1^{er} trimestre contre 5 M€ au quatrième), de la dépense en nouveaux anticancéreux anti-PD1 (ATU puis AMM).

Pour les DM l'ensemble des réceptions a représenté un montant de près de 300 M€ en hausse de - 3.9 % versus 2014.

- Les DM en marché AGEPS et livrés par l' AGEPS ne représentent qu'un faible montant de la dépense (21 M€) mais correspondent généralement à de gros volumes.
- Les autres DM (269 M€) sont livrés directement aux hôpitaux et sont, ou non, en marché AGEPS.
- Les DM implantables (DMI) ont représenté 40% de la dépense soit 116,1 M €, 80% de cette dépense correspond à des DMI hors GHS.

Les évolutions 2016-2017 sont difficiles à prévoir du fait de plusieurs inconnues :

Baisses probables :

- Arrivée de nouveaux génériques
- Évolution des biosimilaires en attente des évolutions législatives nécessaires (enjeux estimés > 20 M€)

Hausse probables

- Anti PD1 (nivolumab, pembrolizumab) : indications en cours extension (poumon, vessie, digestif, tête et cou. Impact en dizaines M€ ?
- Antiviraux hépatite C : extension de la prise en charge à tous les patients ? Baisse de prix unitaire ? Impact en dizaines M€ ?
- Évolution de la liste en sus : prise en charge par indication thérapeutique ?
- Prix des DMI orthopédie ? (cf. décision du CE annulant baisse de prix)

Clôture des comptes 2015

- Le résultat comptable 2015 tous comptes confondus est excédentaire (+ 39,7 M€).
- L'activité a progressé (+ 1,2 % en HC, + 4,5 % en HP, + 1,6 % HAD)
- Les recettes d'assurance maladie ont progressé de 5,2 % et les charges en personnel de 1,2 %.

- Les produits de cession ont été importants (61 M€ contre 37 M€ en 2014)

Le résultat net consolidé s'améliore régulièrement en passant de – 103 M€ en 2010 à 40 M€ en 2015. La marge brut après s'être améliorée de 2010 à 2012, diminue régulièrement depuis cette date en passant de 522 M€ à 362 M€ en 2015.

L'évolution de la capacité d'autofinancement est assez semblable à celle de la marge brut avec toutefois une légère amélioration en 2015 (+ 26 M€).

La dette de l'AP-HP augmente de 4 % en 2015 après trois années de baisse.

Pour les ratios fondamentaux, il faut souligner que :

- Le taux de marge brute baisse de presque 15 % de 2013 à 2015 (5,9 % vs 4,99 %)
- Le ratio d'indépendance financière, qui mesure le poids de l'endettement, passe de 47,6 à 49,21 %
- Le ratio remboursement de l'annuité en capital de la dette sur les amortissements, passe de 29,5 % en 2013 à 62,6 % en 2015. Or plus cette part est élevée, moins l'établissement dispose d'autofinancement net réel à consacrer au renouvellement de ses immobilisations

Enfin, **la somme des ratios poids des amortissements dans la marge brute d'une part, et des frais financiers dans la marge brute d'autre part, était proche de 100 % en 2013, elle a atteint 111 % en 2014 reste à ce niveau en 2015.** Or, le guide de présentation du tableau de bord des indicateurs financiers des établissements publics de santé (février 2003, ministère de la Santé- ministère de l'Économie et des Finances) indique que si cette somme est supérieure à 100 % cela signifie :

- que la marge brute dégagée par ne permet pas de couvrir ces charges, et a fortiori encore moins les provisions
- si une telle situation se pérennise, cela traduit une tendance structurelle déficitaire de l'exploitation.

Conférences stratégiques et budgétaires

Elles ont d'avantage été consacrées à des discussions portant sur les projets médicaux, les investissements ou encore les ressources.

Les projets présentés ont porté sur :

- le développement de l'ambulatoire,
- le développement des coopérations,
- le supra-GH
- la prise en charge de population et/ou pathologies ciblées,

Ces conférences ont été l'occasion de faire le point sur des projets d'investissements majeurs. Pour 2016, les autorisations d'engagement nouvelles se répartissent comme suit : dotation de remplacement (45 M€), équipements lourds (36 M€), opérations transversales (7 M€), accompagnement de restructurations et suites à travaux (24 M€).

Par rapport à 2015, il a été contractualisé pour 2016 :

- une diminution de 25 ETPR pour le PNM
- une augmentation de 106 ETPR pour le PM, liée à des mesures nouvelles correspondantes aux priorités institutionnelles ou à l'implantation d'équipements lourds.

Au total, la progression de la masse salariale devrait être proche de 1,37 %.