

CAR 8 septembre 2015

Présent(e)s CME : G BENOIT, C BOILEAU, A GERVAIS, M ZERAH, C RICHARD.

C MEL : A LUCIANI, DEFIP : C CHEVRIER, D FRANDJI, C BOUSQUET-BERARD, E LISSILOUR

DOMU : D LE STUM

Excusés : P LEGMANN

ÉPRD 2015 et PGFP 2014-2019

L'ÉPRD et le PGFP 2015-2019 ont été approuvés par le directeur général de l'ARS IDF. Si l'approbation de l'ÉPRD 2015 n'a pas posé de difficultés particulières, celle du PGFP a été accompagnée de mesures d'économies supplémentaires (+5,4 M€ par an) par rapport au projet présenté à la CME en juin.

ÉPRD 2015

Ont été intégrées dans l'ÉPRD plusieurs mesures :

- Impact tarifaire sur les GHS : en l'évaluant à -1,15 % au lieu de -1 % initialement prévu, la perte de ressources augmente 31,7 M€.
- Certaines dotations MIGAC et FIR diminuent, d'autres augmentent (compensation de la rémunération des internes + 4,7 M€, des soins urgents + 6,8 M€...). Toutes mesures prises en compte, il existe un risque évalué à 16 M€ pour lequel il n'y a pas de garantie d'aide de l'ARS.
- Baisse de la DAF SSR (-1,5 M€),
- Baisse des tarifs de l'AME (-12 M€),

Par ailleurs :

- la prévision d'augmentation de l'activité a été portée à 2 % au lieu de 1,7 initialement prévue
- la nécessité de contenir la progression de la masse salariale à 1,5 % a été rappelée.

Un engagement de résultat sur le compte principal de -38 M€ a été pris. Sur l'exercice, Les besoins d'investissements seront financés par la mobilisation de la CAF, les revenus de cessions et le recours à l'emprunt.

PGFP 2014-2019

Par rapport au PGFP présenté à la CME en juillet, il a été demandé à l'AP-HP :

- D'améliorer la marge brute d'environ 40 M€
- De modifier la structuration de l'efficience en la faisant plus reposer sur la maîtrise des charges.

Quatre évolutions ont été proposées :

- les deux premières consistent à prendre des hypothèses d'évolution moins défavorables améliorant ainsi la marge brute :
 - 1) évolution tarifaire moins défavorable : -1,4 % entre 2016 et 2017, puis -1,3 % en 2018 et 2019 contre -1,5 % entre 2016 et 2019 initialement prévu. Cette nouvelle hypothèse améliore la marge brute de 19 M€ en 2019.

- 2) Modification de l'assiette des produits en neutralisant une partie des produits rétrocedés.
- Les deux dernières consistent à augmenter l'efficacité de 27 M€ en la portant à 657 M€ sur la période 2015-2019 :
 - 1) Charges en personnel : l'efficacité initiale à 100 M€ a été portée à 121 M€.
 - 2) Dépenses à caractère médical : l'efficacité passe de 33 à 39 M€.

Ces évolutions se traduisent par une progression de la marge brute de 23 M€ (392 contre 369 M€ initialement prévu) et une structure de l'efficacité modifiée en portant plus sur les charges.

Les participants rappellent que la CME a donné un avis défavorable à la proposition de PGFP présentée en juillet car jugée incompatible avec une augmentation de l'activité et de la qualité des soins. Ils considèrent que l'effort d'efficacité supplémentaire demandé sur le personnel et les charges médicales ne fera qu'aggraver une réalité quotidienne déjà difficile et accroître les risques pour les malades et les soignants.

Investissements

Pour 2015, les investissements prévus se montent à 223 M€ pour les travaux, 68 M€ pour le système d'information (SI) et 117 M€ pour l'équipement.

Au 1^{er} septembre 2015 : 45 % des crédits de travaux ont été dépensés, 56 % des crédits SI et 47 % des crédits d'équipement. Le niveau de réalisation de ces crédits est légèrement supérieur à celui constaté les années précédentes. Pour les engagements des plans de travaux si la moyenne des engagements est de 72 % (maximum de 81 % sur le GH PSL-CFX et minimum de 20 à San Salvador).

Les faits marquants au titre des opérations majeures depuis le début 2015 sont :

- La mise en service de la phase 2 du projet de restructuration de Larrey B à Avicenne
- Le lancement de la programmation du nouveau bâtiment « bloc et soins critiques » à Mondor
- Obtention du permis de construire pour la réhabilitation du bâtiment Picpus
- Validation par le COPERMO du projet nouveau Lariboisière
- Le lancement de la programmation du nouveau bâtiment SLD à Sainte-Périne.

Plan d'équipement mobilier 2015

Il se répartit de la manière suivante

- Dotation de remplacement GH et hors hôpitaux : 39 M€
- Opérations transversales (armoires informatisées, endoscopie) : 6,4 M€
- Accompagnement des suites à travaux et opérations restructurantes : 16,2 M€

Par catégories d'opérations

- Équipements lourds et coûteux : 36,1 M€ (remplacement 24 M€ et complément M€)
 - 7 scanners dont un complément à LRB SAU,
 - 9 IRM (5 remplacements et 4 compléments à RDB, PSL, APR et NCK. Un financement externe dans le cadre d'un GCS pour APR et par IMAGINE à NCK sont à noter.
 - 1 TEP (complément à BCT) et 2 gamma-caméras remplacement à PSL et LRB),
 - Radiothérapie : Accélérateur remplacement à SLS et upgrade à HMN,
 - Robot chirurgical

Total des autorisations d'engagements nouvelles : 98 M€. Le taux moyen d'engagement des dotations de remplacement est de 70,6 % avec un maximum à PSL-CFX (86,5 %) et un minimum à RDB (51,3 %).

État de l'actif et taux de vétusté

La valeur à neuf de l'actif immobilier s'élève à 1 617 M€ en 2014.

Le tableau ci-dessous présente par grandes catégories la valorisation et le taux de vétusté des équipements en 2014.

| | Valeurs 2015 M€ | Tx vétusté %) 2014 |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------|
| IRM | 64 | 73,1 |
| Scanners | 42 | 68,7 |
| Autres imagerie (RX) | 159 | 68,2 |
| Med Nucléaire | 32 | 91,9 |
| Echographie | 77 | 80,8 |
| Radiothérapie | 50 | 73 |
| Laboratoires | 231 | 78,7 |
| Explo Fonctionnelles / monitoring | 168 | 85,8 |
| Anesthésie-Réa | 153 | 69,3 |
| Blocs | 135 | 75,1 |
| Endoscopie/ Chir Endoscopique | 52 | 68,4 |
| PUI/Stérilisations | 54 | 72,1 |
| Autres équipements Médicaux | 19 | 84,5 |
| Equipements non médicaux | 380 | 77,8 |
| Total | 1617 | 76,2 |

De 2012 à 2014 le taux de vétusté a augmenté de 2 %/an pour atteindre 76,2 % en 2014. Il existe des différences sensibles entre les GH (tableau ci-dessous) et ces écarts ne sont pas gommés lorsque l'on calcule ce taux hors équipements lourds et radiothérapie.

| Tx vétusté 2014 % | Global | Hors éqpmts lourds et radiothérapie |
|-------------------|--------|-------------------------------------|
| GHUPNVS | 81,5 | 81,4 |
| GHUPIPO | 79,2 | 78,3 |
| GHUPC | 78,6 | 77,9 |
| HM | 78,5 | 79 |
| GHUPSSD | 76,7 | 78 |
| GHUPSSD | 75,9 | 76,3 |
| GHUEP | 75,1 | 74,3 |
| PSL CF | 74,1 | 77,4 |
| GHUPO | 74 | 70,7 |
| NCK | 73,3 | 73,2 |

| | | |
|--------------|-------------|-------------|
| SLS LRB | 73,2 | 71,7 |
| RDB | 67,7 | 69,7 |
| Total | 76,2 | 76,3 |