



Paris, le 19 NOV. 2014

3, avenue Victoria
75184 PARIS Cedex 04
Standard : 01 40 27 30 00
Télécopie : 01 40 27 55 77
secretariat.dg@sap.aphp.fr

D.2014-6174

Note à l'attention de

Mesdames et messieurs les Directeurs des groupes hospitaliers,
des hôpitaux et des services centraux et généraux,

Mesdames et messieurs les Présidents de CMEL

LE DIRECTEUR GÉNÉRAL

Objet : Conduite des conférences stratégiques et budgétaires - exercice 2015

Le cycle de gestion est un élément structurant de la vie de l'institution. Il est fondé sur un dialogue entre la direction générale, le président de la commission médicale d'établissement, les directeurs des groupes hospitaliers et services centraux et généraux, et les présidents de commissions médicales d'établissement locales.

En 2015, le cycle de gestion s'inscrit dans la démarche pluriannuelle structurée autour du plan stratégique de l'AP-HP 2015-2019, de son projet médical ainsi que de son plan global de financement pluriannuel (PGFP) approuvé par les tutelles, sous la forme d'un courrier du directeur général de l'ARS le 22 août dernier.

L'adaptation des parcours des patients, grâce à l'ouverture de l'AP-HP sur les autres acteurs du système de santé et la réduction des hospitalisations pour une prise en charge de meilleure qualité, les conditions de la participation active de l'institution aux révolutions médicales et numériques à venir, l'amélioration de la performance sociale et managériale de l'institution et la construction d'un projet financièrement responsable sont les quatre axes forts du plan dont s'est dotée l'institution pour les prochaines années.

L'année 2015 constitue la première année de mise en œuvre de la trajectoire pluriannuelle budgétaire et financière arrêtée dans le PGFP. Ce plan donne une stratégie claire pour l'institution : une mise à niveau importante de nos investissements dans les prochaines années, réalisée dans des conditions financièrement soutenables, sous la condition d'un effort substantiel en exploitation : maîtrise des charges (pour un tiers) et dynamique des produits d'exploitation de l'institution (pour les deux tiers). Cet effort permettra de conforter l'amélioration du résultat comptable de l'institution, avec l'objectif de l'équilibre pour le compte principal en 2016 ainsi que l'amélioration continue de la marge brute et de la capacité d'autofinancement, garantie du financement de nos investissements.

Ce PGFP devrait ainsi permettre à l'AP-HP de poursuivre ses actions de renouvellement et de modernisation de ses équipements, de ses bâtiments et de son système d'information. Mais il permettra également, avec l'appui financier de l'Etat, de porter des investissements majeurs de modernisation et d'humanisation de son parc immobilier hospitalier, au travers notamment des opérations de recompositions du site de Lariboisière et des bâtiments de Bichat et de Beaujon, celle du plateau médicotechnique de l'hôpital Henri Mondor ou encore celles relatives à l'humanisation de certaines unités de soins de longue durée, conformément au CPOM signé avec l'Agence régionale de santé.

Le budget 2015 des groupes et sites hospitaliers, PIC et services centraux, dont vous assurez la gouvernance, s'inscrit dans ce cadrage. S'appuyant sur les conclusions des conférences stratégiques tenues à l'automne 2014, il décline en objectifs budgétaires, les orientations stratégiques de l'institution dans tous les domaines.

Votre plan d'action doit traduire la poursuite de l'excellence médicale et de la couverture de l'ensemble des besoins. Il doit garantir l'évolution des prises en charge, en permettant à notre institution de poursuivre la maîtrise de ses durées de séjours, de ses taux d'occupation et de la performance de ses blocs opératoires, d'amorcer ou conforter la bascule vers la chirurgie ambulatoire dans les meilleures conditions, de l'hospitalisation de jour ainsi que de l'hospitalisation à domicile. Il doit également viser à un renforcement de la qualité de l'accueil des patients et de leur prise en charge, une évolution des organisations de soins, ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de l'AP-HP.

La mise en œuvre de l'ensemble de ces axes visera l'amélioration du résultat comptable de l'AP-HP, en cohérence avec les grandes lignes tracées par le plan global de financement pluriannuel et le retour à l'équilibre en 2016. Chacun des sites et groupes hospitaliers devra donc présenter une efficience et un résultat budgétaire garantissant la réduction de notre déficit. L'effort sur le résultat de l'institution et de chacune de ses composantes est aussi un moyen de dégager les ressources nécessaires à l'effort d'investissement indispensable à l'amélioration de la prise en charge des patients et des conditions de travail de chacun. A ce titre, l'objectif de modernisation de l'institution est très ambitieux en 2015, avec une prévision de 433 M€ d'investissements (en crédits de paiement), soit le niveau le plus élevé de ces dernières années, dont 105 M€ sur les équipements.

Le cadrage budgétaire de l'AP-HP pour l'année 2015 est ainsi aligné sur les engagements nationaux pris en matière de finances publiques. Le taux d'évolution de l'ONDAM hospitalier, actuellement en cours d'approbation par le Parlement, est de 2%, soit le taux le plus faible depuis 1998. Cette évolution prévisionnelle de nos ressources nécessite des efforts d'efficience pour faire face à l'évolution tendancielle des dépenses. Les établissements de santé doivent donc s'engager dans des optimisations de dépenses estimées au plan national à 750 M€ et ciblées sur différents thèmes (politique du médicament, politiques d'achat, virage de l'ambulatoire en particulier...).

L'engagement est d'autant plus important que les modalités de valorisation des séjours des patients éligibles à l'aide médicale d'Etat et au dispositif des soins urgents et vitaux évoluent, se traduisant pour notre institution par une perte de financement d'environ 20 M€.

Afin de faire face à ces enjeux, il s'agira donc de réaliser en 2015 un effort de 150 M€ répartis à hauteur de 143 M€ pour les groupes hospitaliers et 7 M€ pour les services centraux et généraux, cette efficience s'entendant toujours comme le cumul des mesures d'amélioration de nos recettes et d'optimisation de nos dépenses, par rapport à leur tendance spontanée. Cet effort est du même ordre de grandeur que celui de l'année 2013. En proportion, je tenais à insister sur le fait que l'effort demandé aux services centraux et généraux est plus important que celui demandé aux groupes hospitaliers, soit près de 2% concentrés sur la seule dépense.

La part réservée à la progression des recettes doit rester réaliste. Le niveau de progression en volume de l'activité de +1,7 %, validé par nos tutelles dans le cadre du PGFP, donne un cadre, à ajuster en fonction de la dynamique propre à chaque groupe hospitalier, comme nous avons pu le voir lors des conférences stratégiques. Sur la dépense, nos tutelles seront très attentives à l'évolution de la masse salariale de l'AP-HP, notamment à celle du personnel médical, pour laquelle il est nécessaire d'adapter nos modes de gestion et nos modalités de pilotage.

Il s'agit d'un effort collectif important qui doit nous permettre de tenir l'objectif de retour à l'équilibre du compte principal en 2016. La répartition de l'effort entre les GH répond à une triple logique d'équité, de responsabilisation et de solidarité au sein de l'AP-HP. L'efficience demandée doit tout d'abord permettre à chaque GH de maintenir son résultat, malgré les hypothèses de baisse tarifaire et d'augmentation des tendancielles de dépenses. Une partie de l'efficience demandée a par ailleurs été répartie au vu de la performance économique structurelle de chaque GH, approchée par le taux de marge brute, qui est l'indicateur de suivi budgétaire jugé le plus pertinent par nos tutelles, nationale et régionale. Enfin, les groupes hospitaliers qui n'auraient pas respecté le contrat fixé en 2014 se voient dans la nécessité de fournir un effort d'efficience supplémentaire.

Je suis particulièrement attaché à ce que le dialogue de gestion pour 2015 veille, conformément aux engagements pris dans le cadre des conférences stratégiques, à ce que les mesures de transfert ou de mutualisation d'activités génèrent des gains d'efficacité aux bornes de l'AP-HP d'une part ; à ce que ces gains soient équitablement répartis entre les établissements qui en assument les conséquences en termes de gestion d'autre part -des mécanismes « type soulte » pouvant être évoqués afin d'assurer cet équilibre-.

L'effort d'efficacité ainsi réparti ne porte que sur les activités hospitalières de courts et de moyens séjours. S'agissant des soins de longue durée, il convient de poursuivre les efforts structurels pour réduire les déficits constatés sur les budgets d'hébergement et de dépendance, principalement par une action sur les activités logistiques et de support.

J'assurerai, avec le Président de la CME de l'AP-HP, en mars prochain, la présidence des conférences stratégiques et budgétaires.

Dans le prolongement de nos rencontres d'octobre 2014 qui nous ont permis d'élaborer ensemble une stratégie pour les cinq prochaines années, les conférences stratégiques et budgétaires de mars 2015 permettront de valider votre stratégie médicale et économique ainsi que votre politique de ressources humaines, votre projet de soins, votre plan d'actions lié à l'efficacité et le budget pour 2015 qui en résultera. Elles permettront aussi d'aborder la trajectoire budgétaire pluriannuelle de votre GH, en traçant les perspectives sur les principaux postes de recettes et de dépenses. Enfin, elles seront l'occasion, comme je m'y étais engagé, de répartir pour 2015 un intérêt en investissement permettant de valoriser les actions les plus significatives sur le respect de nos engagements stratégiques.

Les pré-conférences se tiendront en février. Elles seront coprésidées par la Directrice économique, des finances de l'investissement et du patrimoine, la Directrice de l'organisation médicale et des relations avec les universités et le Directeur des ressources humaines. Elles ont pour objectifs de valider l'évolution de votre résultat budgétaire « socle » s'appuyant sur vos prévisions d'activité et de produits, sur la base de tarifs estimés, ainsi que l'évolution prévisionnelle de vos TPER, de votre masse salariale et de vos autres charges d'exploitation. Seront particulièrement étudiés les plans d'action financés par redéploiement de vos moyens. Ce sera l'occasion d'analyser vos éventuelles propositions de mesures nouvelles, analysées à l'aune de plusieurs indicateurs : leur marge brute opérationnelle (supérieure à 30%), la performance des services concernés en termes de produits et charges, le résultat des mesures nouvelles constaté sur les années antérieures et notre capacité collective à assurer l'atteinte de notre cible d'efficacité. Elles seront aussi l'occasion d'instruire vos demandes d'investissements nouveaux, notamment celles qui pourraient avoir des impacts en exploitation.

Votre dossier devra être retourné à la Direction économique, financière, de l'investissement et du patrimoine, pour le 20 décembre 2014. Ces délais doivent impérativement être respectés, afin de permettre une instruction optimale des dossiers.

Je sais pouvoir compter sur votre mobilisation pour répondre au mieux à ce cadrage exigeant sur le plan budgétaire et étayé en termes stratégiques, par le travail remarquable que vous avez déjà accompli, d'élaboration de projets et de mise en œuvre progressive du plan stratégique de l'AP-HP.

Il nous faut confirmer ces avancées, dans le respect des patients et de l'ensemble des professionnels, de façon à permettre à notre institution de rester au meilleur niveau d'une médecine et de soins de référence.

Je vous remercie de votre implication sur ces enjeux.

*Je me souviens de l'effort que nous
avons accompli et je suis
ce que cela signifie "sur le terrain".*

Martin HIRSCH
Martin HIRSCH