



## Exécution 2024 (DM1) et EPRD 2025

INSTANCES DECEMBRE 2024

CME du 3 décembre 2024

DEFIP 27/11/2024



## L'AP-HP s'est dotée en décembre 2023 d'une nouvelle stratégie articulée autour des « 30 leviers pour agir ensemble » qui s'est traduite par une révision complète de sa trajectoire pluriannuelle de financement (PGFP)



- **Le nouveau PGFP 2023-2027, actualisé en 2024 et tiré jusqu'à 2028, a été approuvé** par courrier commun du ministre du budget et du ministre de la santé AP-HP avec une trajectoire de retour à l'équilibre à l'horizon 2027 et avec accompagnement financier pluriannuel dégressif
- **2024 constitue une situation paradoxale** : alors que les résultats sont au rendez-vous avec une activité qui redémarre grâce à des effectifs soignants en voie de reconstitution et une performance interne accrue, le déficit se creuse à l'instar des autres CHU, sous l'effet de facteurs de financement exogènes.
- **Les objectifs de l'EPRD 2025** : garder le cap des 30 leviers et accroître la performance interne pour compenser au mieux la dégradation des conditions de financement.
- **Un nouveau PGFP 2025-2029** sera élaboré d'ici juin 2025 pour contractualiser avec l'Etat une trajectoire de retour à l'équilibre réaliste tenant compte des arbitrages définitifs sur les modalités de financement des CHU.
- **Les chiffres clés** :
  - Un déficit 2024 projeté à 460M€
  - Un cible de résultat pour 2025 fixée à - 357 M€ (soit une réduction de déficit de 103M€)



1

## Exécution 2024:

Une année marquée par la dégradation du solde en raison principalement de facteurs exogènes malgré une reprise d'activité plus dynamique que prévue

3



## RAPPEL : ATERRISSAGE 2023 ET ÉLÉMENTS DE CADRAGE DE L'EPRD 2024

- » — **Atterrissage 2023** : malgré une augmentation des charges exogènes non prévues et non compensées à hauteur 57M€ en 2023 (mesures salariales et inflation), l'amélioration de la performance structurelle de l'AP-HP à hauteur de 153M€ (+ 31M€ par rapport aux prévisions 2023) a permis de réduire le déficit de l'AP-HP davantage que ce qui était prévu en 2023 (**avec un solde final de -398M€ plutôt que de -406M€**).
- **L'EPRD 2024** tablait sur une amélioration de 103 M€ par rapport au compte financier 2023, pour atterrir à -295M€, malgré une diminution de -50 M€ de l'aide exceptionnelle. Cette amélioration supposait l'atteinte des cibles internes suivantes :
  - Augmentation de l'activité au fur et à mesure des réouvertures capacitaires : + 50M€ d'amélioration du solde (recettes – charges)
  - Plan de performance interne (amélioration du codage, de la facturation, maîtrise des prescriptions, sobriété, ROI) : +120 M€ d'amélioration du solde
- Les prévisions de financement de l'EPRD 2024 reposaient par ailleurs sur un certain nombre **d'hypothèses validées collectivement** avec les tutelles, notamment
  - un maintien du taux de couverture à 50% de l'inflation
  - un financement à 100 % des mesures salariales nationales
  - un dégel intégral du coefficient prudentiel

Rappel du cadrage



## UNE ANNEE BUDGETAIRE 2024 MARQUEE PAR UNE REPRISE DE L'ACTIVITE PLUS DYNAMIQUE QUE PREVUE

### » — La poursuite du plan « 30 leviers pour agir ensemble » a permis de poursuivre la reconstitution des effectifs soignants à un niveau supérieur à ce qui était attendu

- Après 4 années de baisse des effectifs IDE, l'année 2024 a permis la reconstitution plus de la moitié de ses effectifs infirmiers manquants
- C'est la résultante de +12% des entrées et d'une baisse projetée de -18% des sorties / 2023 ce qui conforte à la fois une excellente campagne de recrutement mais aussi un regain de fidélisation de nos soignants, se traduisant par un solde largement positif pour la seconde année consécutive.
- En ETP rémunérés moyens, la prévision d'atterrissage s'établit à +700 IDE entre décembre 2023 et décembre 2024, soit une situation plus favorable que les cibles EPRD (+133 ETP). Cette performance a permis d'augmenter la force de travail soignante et de dépasser nos objectifs de réouverture capacitaire
- Pour autant certains métiers en tension concentrent encore des difficultés de recrutement notamment les IBODE, les MERM et les PPH, bien que l'on constate une amélioration depuis quelques mois qui permet d'envisager une stabilisation en 2024 sans pouvoir compenser la baisse des années précédentes. Ces tensions se sont traduites notamment par un recours plus accru à l'intérim sur ces qualifications.

### — La trajectoire de rebond capacitaire mise en œuvre par l'AP-HP a porté ses fruits, avec une dynamique d'activité supérieure aux engagements pris

- La reconstitution des effectifs IDE a permis de rouvrir 375 lits en moyenne annuelle en 2024 (dont 325 en MCO), soit +125 lits / prévision initiale EPRD). Au total 600 lits auront été réouverts en 2 ans.
- En croissance des séjours, la progression devrait s'élever à +4,1% en HC et +3,1% en HP.

Atterrissage 2024  
Performance  
interne



## EN 2024, COMME EN 2023, LES CIBLES D'AMÉLIORATION DE LA PERFORMANCE INTERNE ONT ÉTÉ DÉPASSÉES DE +20 M€ POUR ATTEINDRE UN TOTAL DE GAINS DE 143 M€



- La forte mobilisation des équipes autour des justes leviers de performance a permis d'atteindre des **gains supérieurs de près de +20 M€ à la prévision initiale de l'EPRD 2024**
- **Au total 143,2 M€ de gains seront effectués en 2024** sur le codage, la facturation, les parcours, la juste prescription, la sobriété des organisations et les ROI des projets d'investissements

Atterrissage 2024  
Performance  
interne

		Cible initiale EPRD 2024	Prévision Atterrissage 2024
Levier 1	Exhaustivité et qualité du codage (séjours, liste en sus, soins externes)	47 571 405 €	58 546 444 €
Levier 2	Facturation et Recouvrement	28 740 610 €	36 195 874 €
Levier 3	Parcours (IPDMS, taux d'occupation des lits et des blocs, virage ambulatoire)	13 693 239 €	12 947 331 €
Levier 4	ROI contractualisés	15 045 443 €	9 186 688 €
Levier 5	Pertinence des prescriptions et sobriété des organisations	15 083 770 €	20 494 965 €
Levier 6	Divers	3 751 020 €	5 814 925 €
	Gains totaux	123 885 487 €	143 186 227 €



# CORRELATIVEMENT A UNE DYNAMIQUE PLUS FORTE QUE PREVUE SUR LES RECETTES D'ACTIVITE, LES CHARGES ASSOCIEES ONT LOGIQUEMENT CRÛ, MAIS PLUS FORTEMENT QU'ANTICIPE



## — La croissance des séjours , permise par une réouverture capacitaire plus importante que prévue, s'est traduite par des recettes d'activité supérieures à la prévision:

- Une hausse plus importante que prévue des recettes d'activité lié au rebond d'environ +71 M€ (+55 M€ sur les séjours et +16 M€ sur les soins externes)
- Une nette amélioration de la performance des recettes sur le codage (+11 M€) et la facturation (+9 M€)

## — Corrélativement, les charges associées à l'activité supplémentaire ont logiquement crû, mais plus fortement qu'anticipé

- Le surcroît d'activité constaté sur l'année 2024 s'est logiquement accompagné d'une hausse des charges, notamment salariales.
- Mais un dépassement de 20 M€ des cibles de consommation d'intérim, d'heures supplémentaires et d'emplois hors tension est enregistré. En d'autres termes, le rebond capacitaire s'est effectué en s'appuyant sur davantage de moyens de remplacement qu'initialement prévu.
- ➔ Ainsi à fin octobre, la progression annuelle de l'intérim s'élève à +10% en volume d'ETP (1057 ETPT).
- ➔ S'agissant des emplois hors tension : à fin novembre, la progression est de + 888 ETP en moyenne annuelle, contre une cible qui avait été fixée à 664 ETP en moyenne annuelle

## — Les charges d'amortissements et provisions sont réhaussées de 23 M€

- Ce réhaussement contribue à majorer le déficit mais sans impact sur la CAF ; c'est le fait d'une part d'achats d'équipements plus importante par rapport aux travaux immobiliers



## LA PREVISION D'ATTERRISSAGE SE DEGRADE ESSENTIELLEMENT SOUS L'EFFET DE FACTEURS EXOGENES LIES AUX CONDITIONS DE FINANCEMENT NATIONALES : L'ÉCART SE TRADUIT PAR UN ALOURDISSEMENT DE 121 M€ DES CHARGES EN 2024



- **La construction initiale de l'EPRD prévoyait une compensation intégrale des mesures salariales et une couverture à 50% de l'inflation : l'atterrissage 2024 est dégradé par un écart de financement de 87 M€ par rapport à ces hypothèses de construction**
  - Inflation : un écart de financement de 35 M€ par rapport à nos hypothèses de construction (55 M€ de dépenses supplémentaires non pérennes, en partie compensées par une baisse de 20 M€ du coût de l'énergie)
  - Mesures salariales : une sous compensation qui génère un reste à charge de 52 M€ pour l'AP-HP (cf. note dédiée), portant le montant total des sous compensations subies par l'APHP depuis le Ségur à 133 M€.
- **Le niveau constaté d'exécution de l'ONDAM 2024 serait projeté en potentiel dépassement des volumes, ce qui aurait pour conséquence l'absence de dégel du coefficient prudentiel (-0,7% des tarifs)**
  - La perspective d'un non-dégel du coefficient prudentiel pèse pour 22 M€ à l'AP-HP
- **Plusieurs pertes complémentaires sont constatées sur les dotations :**
  - Des impacts négatifs sur la dotation MERRI « actes HN » (-5,5 M€)
  - Débasage des AC investissement historiques (-6,2 M€)
- **Un risque complémentaire existe sur les conditions de financement des SMR sur la valorisation des séjours longs. Ce point technique est en cours d'expertise par l'ATIH et la DGOS.**
- **Toutefois, les arbitrages nationaux n'étant pas encore rendus en l'état des discussions dans le cadre du PLFSS, une marge d'incertitude existe sur les crédits de fin de campagne 2024**

Atterrissage 2024  
facteurs exogènes



# AU TOTAL, LE SOLDE 2024 EST PROJETÉ EN ATERRISSAGE À 460 M€ DE DEFICIT, SOIT 165M€ D'ÉCART À LA CIBLE DE L'EPRD INITIAL

Au total, le résultat 2024 est projeté à - 460M€, ce qui représente 62 M€ de dégradation par rapport au CF 2023 et 165M€ d'écart à la cible initiale de l'EPRD (dont 121M€ de facteurs exogènes soit 73%).

Ce résultat incorpore une aide financière spécifique attendue au niveau prévu de 200 M€ (comprenant le dispositif de droit commun de la SMA)

Une décision modificative de l'EPRD est nécessaire pour acter les évolutions des charges et des produits associées à cette prévision

- Ce résultat a pour conséquence une CAF brute négative à hauteur de - 44 M€ et une CAF nette négative à hauteur de -220 M€
- L'investissement s'élève à 588 M€, au augmentation de +17% /2023 sous l'effet de la montée en charge de l'opération majeure NLRB (phase 1)
- L'endettement s'élèvera à 3,9 Mds€ soit 40,3% conformément à l'autorisation d'emprunt accordée pour 2024 (282 M€)

Atterrissage 2024  
Synthèse

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Titre 1 Charges de personnel	4 413 970 757 €	4 819 965 178 €	5 114 106 077 €	5 296 878 431 €	5 557 962 590 €	5 817 146 472 €
Titre 2 Charges à caractère médical	1 735 161 020 €	1 812 228 966 €	1 971 907 089 €	2 027 518 444 €	2 195 989 601 €	2 312 785 780 €
Titre 3 Charges à caractère hôtelier et général	744 910 515 €	799 747 688 €	821 762 707 €	838 619 187 €	990 831 445 €	979 608 876 €
Titre 4 Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	696 321 787 €	754 014 677 €	751 336 129 €	888 751 013 €	835 831 632 €	792 670 367 €
<b>Total charges</b>	<b>7 590 364 079 €</b>	<b>8 185 956 509 €</b>	<b>8 659 112 001 €</b>	<b>9 051 767 075 €</b>	<b>9 580 615 268 €</b>	<b>9 902 211 495 €</b>
Titre 1 Produits versés par l'assurance maladie	5 710 714 200 €	6 418 404 067 €	6 765 953 941 €	7 009 817 918 €	7 343 530 021 €	7 538 562 017 €
Titre 2 Autres produits de l'activité hospitalière	701 257 483 €	594 444 901 €	627 387 037 €	716 395 135 €	739 810 554 €	773 463 676 €
Titre 3 Autres produits	1 008 984 865 €	928 778 792 €	983 107 731 €	1 022 254 708 €	1 099 046 236 €	1 129 551 518 €
<b>Total produits</b>	<b>7 420 956 548 €</b>	<b>7 941 627 759 €</b>	<b>8 376 448 709 €</b>	<b>8 748 467 760 €</b>	<b>9 182 386 811 €</b>	<b>9 441 577 212 €</b>
<b>Résultat CRPP</b>	<b>-169 407 531 €</b>	<b>-244 328 749 €</b>	<b>-282 663 292 €</b>	<b>-303 299 315 €</b>	<b>-398 228 458 €</b>	<b>-460 634 283 €</b>

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<b>Budget principal</b>	<b>-169 M€</b>	<b>-244 M€</b>	<b>-283 M€</b>	<b>-303 M€</b>	<b>-398 M€</b>	<b>-461 M€</b>
<b>Dotation non affectée</b>	<b>25 M€</b>	<b>14 M€</b>	<b>76 M€</b>	<b>21 M€</b>	<b>24 M€</b>	<b>19 M€</b>
<b>USLD</b>	<b>-13 M€</b>	<b>-10 M€</b>	<b>-22 M€</b>	<b>-5 M€</b>	<b>0 M€</b>	<b>-8 M€</b>
<b>Ecoles</b>	<b>0 M€</b>	<b>-1 M€</b>	<b>1 M€</b>	<b>2 M€</b>	<b>4 M€</b>	<b>2 M€</b>
<b>EHPAD</b>	<b>-5 M€</b>	<b>-4 M€</b>	<b>-2 M€</b>	<b>0 M€</b>	<b>0 M€</b>	<b>0 M€</b>
<b>CSAPA (addictologie) et MAS</b>	<b>1 M€</b>	<b>1 M€</b>	<b>0 M€</b>	<b>1 M€</b>	<b>1 M€</b>	<b>1 M€</b>
<b>Résultat consolidé</b>	<b>-162 M€</b>	<b>-246 M€</b>	<b>-230 M€</b>	<b>-285 M€</b>	<b>-370 M€</b>	<b>-446 M€</b>
<b>CAF</b>	<b>199 M€</b>	<b>173 M€</b>	<b>195 M€</b>	<b>257 M€</b>	<b>84 M€</b>	<b>-44 M€</b>
<b>Taux de CAF</b>	<b>2,6%</b>	<b>2,1%</b>	<b>2,2%</b>	<b>2,8%</b>	<b>0,9%</b>	<b>-0,5%</b>
<b>Marge brute</b>	<b>271 M€</b>	<b>291 M€</b>	<b>268 M€</b>	<b>340 M€</b>	<b>155 M€</b>	<b>17 M€</b>
<b>CAF nette</b>	<b>48 M€</b>	<b>45 M€</b>	<b>36 M€</b>	<b>89 M€</b>	<b>-86 M€</b>	<b>-220 M€</b>
<b>Encours de la dette</b>	<b>2 606 M€</b>	<b>2 799 M€</b>	<b>3 099 M€</b>	<b>3 419 M€</b>	<b>3 812 M€</b>	<b>3 918 M€</b>
<b>Taux d'endettement</b>	<b>34,00%</b>	<b>34,20%</b>	<b>35,70%</b>	<b>37,89%</b>	<b>40,32%</b>	<b>40,30%</b>



»» 2

## EPRD 2025 :

Un projet qui maintient le cap de la reconstitution de l'emploi soignant pour poursuivre le rebond d'activité et qui acte un renforcement de l'effort de performance interne pour réduire le déficit de 103 M€ entre 2024 et 2025



## L'EPDR 2025 MAINTIENT LE CAP DES 30 LEVIERS POUR RECONSTITUER NOS FORCES SOIGNANTS ET POURSUIVRE LE REBOND CAPACITAIRE

L'EPDR 2025 projette une trajectoire d'embauche équivalente à celle de 2024, permettant de reconstituer nos forces au lit du malade et de poursuivre la mise en œuvre des 30 leviers, avec :

Une augmentation de 1 040 ETP de nos emplois non médicaux (soit + 1,6 % d'évolution).

- Priorité est faite à la reconstitution de l'emploi sur les **métiers soignants avec une hausse de 815 ETP** dont 600 IDE, 100 AS et 115 autres soignants sur les métiers en tension dont 2/3 pour accompagner les réouvertures capacitaires et les nouveaux projets d'activité et 1/3 pour soutenir les équipes et réduire le recours à l'intérim et aux heures supplémentaires en renforçant les équipes de suppléance.
- **170 ETP seront recrutés pour soutenir la recherche (levier 25 – intéressement recherche) et les centres de références maladies rares** (intégralement portés par des financements sur dotations MIG et MERRI)
- 55 ETP seront recrutés pour accompagner la stratégie de soutien aux fonctions administratives, techniques, logistiques et numériques au plus près des services dans le cadre des « 30 leviers » et du plan « Patients

Perspectives  
2025

**Une augmentation de 2,7 % des effectifs médicaux en 2025, dont 105 ETP médicaux seniors et 530 ETP médicaux juniors (internes et étudiants).**

- Les emplois de **praticiens seniors sont prévus en croissance 74 ETP au périmètre AP-HP** pour accompagner les projets des GHU (et renforcer les spécialités médicales en tension (notamment les MAR et la médecine d'urgence) ce qui permet de réduire parallèlement le recours aux dépenses d'intérim médical et au temps de travail additionnel. A ces emplois s'ajoutent **30 PADHUE affectés administrativement à l'AP-HP** mais en formation extérieure, donc remboursés à l'établissement.
- Les emplois médicaux **juniors (internes et étudiants) sont prévus en croissance de +122 ETP au périmètre AP-HP**, assis sur la progression des financements forfaitaires et partiels de la dotation MERRI études médicales et **+408 hors AP-HP** (intégralement remboursés à l'établissement).



# LA RECONSTITUTION DE L'EMPLOI SOIGNANT DOIT PERMETTRE DE POURSUIVRE ET ACCENTUER LE REBOND CAPACITAIRE EN 2025



L'EPRD 2025 s'appuie sur un rebond capacitair plus élevé que prévu

- Une projection de réouvertures de lits contractualisée avec GHU en conférence budgétaire d'environ 500 nouveaux lits dont 330 en MCO
- Cette prévision est cohérente avec le rebond effectivement constaté en 2024, plus important que prévu.
- A noter que 2 GHU (HUM et HUPSSD) atteignent leur capacitair nominal en MCO fin 2024

Perspectives 2025

Ces perspectives capacitaires sous-tendent une croissance très dynamique des séjours fondée pour l'essentiel sur les réouvertures de fin 2024,

- en HC, de +4,4 % en volume et de +5,3 % en valeur (hors effet tarifs et hors impact de la SMA 2024)
- en HP de de +4,1 % en volume et +3,6 % en valeur.

Cela devrait se traduire par une amélioration des recettes d'activité de +120 M€ en séjours et + 10 M€ en soins externes

La contribution nette du rebond capacitair à l'amélioration du solde prévisionnel en 2025 est projetée à hauteur de +61 M€ (solde entre les produits et les charges) soit +10 M€ par rapport à ce qui était initialement prévu dans la trajectoire du PGFP.

RECETTES AM (€)	Activité 2024 hors SMA	Rebond d'activité 2025	Performance du codage	Optimisation des parcours	Total
MCO	3 253 058 117	102 974 644	10 000 000	48 504 267	3 414 537 028
Dont HC	2 650 683 941	90 413 258	10 000 000	39 560 743	2 790 657 942
Dont HP	602 374 176	12 561 386		8 943 524	623 879 086

SEJOURS (nb)	Activité 2024 hors SMA	Rebond d'activité 2025	Performance du codage	Optimisation des parcours	Total
Séjours HC	569 605	24 926		3 798	598 329
Séjours HP	858 719	35 011		11 814	905 544
Total HC + HP	1 428 324	59 938	0	15 612	1 503 874



## Intéressement recherche (levier 25) : l'EPRD 2025 maintient la dynamique de retour aux équipes et le soutien à la recherche en maîtrisant les effets des reports et en proposant une trajectoire dynamique sur trois ans

Année	2023	2024	Proposition 2025	Proposition 2026	Proposition 2027
Montant N-1	10 291 551 €	20 583 102 €	26 894 334 €	31 303 705 €	31 303 705 €
50 % de la hausse de la dotation socle		6 311 232 €	4 409 370 €*		
<b>Montant initial avant report</b>	<b>20 583 102 €</b>	<b>26 894 334 €</b>	<b>31 303 705 €</b>	<b>31 303 705 €</b>	<b>31 303 705 €</b>
Intéressement 2023 – report %		100%	0%	0%	0%
Intéressement 2023 – report €		7 496 309 €	0	0	0
Intéressement 2024 – report %			<b>33%</b>	<b>33%</b>	<b>33%</b>
Intéressement 2024 – report €			<b>4 850 079 €</b>	<b>4 850 079 €</b>	<b>4 850 079 €</b>
Intéressement 2025 – report %				50%	50%
Intéressement 2025 – report €				3 097 848 €	3 097 848 €
Intéressement 2026 – report %					100%
Intéressement 2026 – report €					5 887 754 €
<b>Montant notifié</b>	<b>20 583 102 €</b>	<b>34 390 643 €</b>	<b>36 153 783 €</b>	<b>39 251 632 €</b>	<b>45 139 386 €</b>
<b>Evolution</b>			+5%	+9%	+15%
<b>Consommation</b>	13 096 793 €	19 839 793 €	29 958 087 €	33 363 887 €	38 368 487 €
<b>% consommation</b>	64 %	<b>58 %</b>	<b>83 %</b>	<b>85 %</b>	<b>85 %</b>
<b>Report</b>	7 496 309 €	14 550 850 €	6 195 696 €	5 887 745 €	6 770 899 €

\*Hypothèse 2025 construite à partir des simulations transmises par la DGOS avant l'arbitrage sur la 3<sup>e</sup> circulaire budgétaire 2024.

L'arbitrage a été communiqué fin novembre : la dotation socle ne devrait progresser que de 5 M€ (vs 8,8 M€ attendus), soit 2,5 M€ en plus pour l'intéressement. Le différentiel (4,4 M€ - 2,5 M€ = 1,9 M€) est garanti par l'institution par mobilisation des enveloppes structures (dont DRCl) qui progresseraient plus rapidement que prévu.



Intéressement  
recherche 2025





# LA DEGRADATION DES CONDITIONS DE FINANCEMENT LIEE AU PLFSS 2025 PESERA A HAUTEUR DE 64 M€ SUR L'EPRD 2025

Cet impact résulte des hypothèses suivantes :



- Une hypothèse de hausse de 3 points/an des cotisations CNRACL lissée sur 4 ans intégrée dans le PLFSS 2025. Au regard de cette hypothèse, des autres mesures intégrées dans l'ONDAM hospitalier (inflation, GVT et des mesures nouvelles) et de la provision volume retenue dans l'ONDAM (+1,9%), nos simulations projettent une absence de progression tarifaire en 2025. **Cela représenterait une perte de financement d'environ 21M€ par rapport aux projections du PGFP 2024-2028 qui reposaient sur la base d'une hausse moyenne des tarifs de +0,7%/an.**
  - A noter que si la compensation de la hausse des cotisations CNRACL devait être financée non par une dotation dédiée mais via les tarifs et autres dotations, l'APHP pourrait subir, comme les fois précédentes, environ 20 % de sous compensation, soit 12 M€ qui s'ajouteraient aux 21 M€.
- Perspectives 2025
- **L'inflation, même si elle diminue, demeure plus élevée qu'avant la crise et plus élevée que la prévision qui avait été inscrite pour 2025 et que celle retenue dans le PLFSS 2025, ce qui entraîne une dégradation de -10,7 M€ de la trajectoire 2025.**
  - **Financements sur dotations** : un nouveau débasage national sur les AC investissement PH 2007 est projeté à hauteur de **-7,5 M€**, (après -6,2 M€ déjà repris en 2024), auquel s'ajoute un débasage régional du FIR investissement en 2025 à hauteur de **-7M€** (première tranche d'une mise en extinction sur 3 ans).
  - **Les autres effets revenus au titre des réformes de financement en cours** pour un total de perte estimée à **7 M€** (réforme SMR, réforme TNJP + loi Egalim), sont conformes aux projections intégrées dans le PGFP initial.
  - **Au total, la trajectoire se dégrade de 64 M€ par rapport aux prévisions qui avaient été faites pour 2025.** À noter, ces projections n'intègrent pas le risque complémentaire d'une régulation tarifaire ex-ante du dépassement de l'ODAM 2024 sur les tarifs 2025 et maintiennent une hypothèse de dégel du coefficient prudentiel 2025 (22 M€).



# POUR MAINTENIR UN OBJECTIF DE RÉDUCTION DE 103 M€ DU DÉFICIT ENTRE 2024 ET 2025, IL EST NECESSAIRE DE RENFORCER L'EFFORT DE PERFORMANCE INTERNE DE +63 M€



L'objectif du PGFP était de réduire le déficit 2025 de 116 M€ par rapport à 2024. Malgré l'atterrissage 2024 dégradé, l'APHP maintient un objectif de réduction du résultat ramené à 103 M€ pour préserver sa capacité de financement des investissements courants.

Cela suppose de relever le niveau des efforts de performance interne au-delà de la contribution nette du rebond capacitaire, ce qui représente une augmentation de 63 M€ par rapport à l'effort qui était prévu pour 2025 (+10 M€ de rebond et + 53 M€ de performance interne).

Cet effort renforcé reposera sur les axes suivants :

- Un effort de maîtrise des dépenses d'intérim et d'heures supplémentaires (42 M€ d'économies projetées) dont 30 M€ pour l'intérim et 12 M€ pour les HS, grâce à la conversion attendue sur l'amélioration de l'emploi soignant
- Un effort renforcé de +10 M€ des efforts de performance pour un gain total de 121 M€ attendu sur l'amélioration de la qualité du codage (25 M€) et de la qualité de la facturation et du recouvrement (41 M€) et sur l'amélioration des parcours de soins et la réduction des durées de séjours (20 M€), la juste prescription (25 M€) et la sobriété des organisations (10 M€)
- S'ajoutent les ROI qui doivent apporter une contribution importante en 2025 (contribution en solde net de 29 M€), supérieur de +12 M€ à ce qui était prévu dans le PGFP

## Plan d'actions sur les justes leviers de performance et les ROI

	EPRD 2025
<i>Codage</i>	
Total net du levier	25 000 000 €
<i>Facturation</i>	
Total net du levier	41 000 000 €
<i>Parcours (IPDMS)</i>	
Total net du levier	20 000 000 €
<i>Pertinence des prescriptions</i>	
Total net du levier	25 000 000 €
<i>Sobriété des organisations</i>	
Total net du levier	10 000 000 €
<b>Gains des justes leviers de performance</b>	<b>121 000 000 €</b>
<i>ROI contractualisés</i>	
Total net du levier	29 302 170 €
<b>Gains totaux (performance + ROI)</b>	<b>150 302 170 €</b>

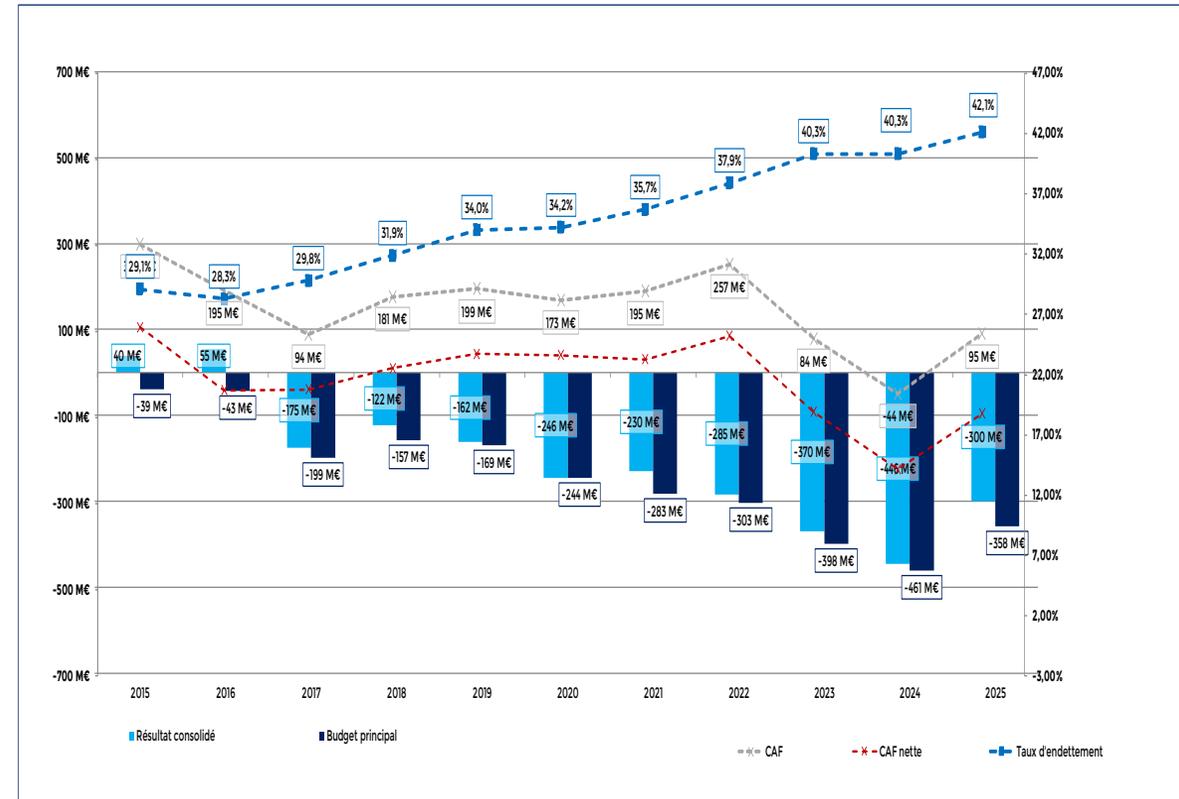


## SOUS REVERSE DE L'ATTEINTE DE CES EFFORTS AMBITIEUX EN TERMES DE PERFORMANCE INTERNE, LE RESULTAT EST EN DEFICIT A -357M€ EN 2025, SOIT UNE REDUCTION DU DEFICIT DE -103 M€ ENTRE 2024 ET 2025



- Dans ces conditions et sous réserve de l'atteinte des résultats ambitieux ciblés en termes de performance interne, le résultat 2025 ressortirait autour d'un déficit d'exploitation de **-357 M€**.
- L'AP-HP tiendrait ainsi son engagement d'une réduction du déficit entre 2024 et 2025 à hauteur de **103 M€**
- Ce résultat tient compte d'une aide exceptionnelle qui passe de 200 M€ en 2024 à 150 M€ en 2025
- Ce niveau de déficit entraînera une CAF brute de **+94 M€ (0,9% des produits)** en net redressement par rapport à l'atterrissage 2024 (CAF brute de 44 M€) mais qui reste négative à **-91 M€** après remboursement des emprunts.

Perspectives  
2025





# LE PROGRAMME D'INVESTISSEMENT 2025 EST FIXE A 650 M€ DE CREDITS DE PAIEMENT POUR MAINTENIR LES INVESTISSEMENTS COURANTS ET COUVRIR LES OPERATIONS DÉJÀ ENGAGÉES



- En 2025, le niveau total des CP est ramené à 650M€, compte tenu du glissement calendaire sur 4 opérations majeures (Nouveau Garches, pôle Femmes-enfants d'Avicenne, Nouveau Hôtel-Dieu, HUSOGPN) et de l'actualisation du rythme de décaissement de l'opération Nouveau Lariboisière:
- Ce niveau nous permet de maintenir le niveau des investissements courants et de couvrir les CP associés aux opérations déjà engagées mais aussi de préserver l'enveloppe annuelle pour les OI
- Les opérations majeures et structurantes sont dotées de 218 M€ de crédits de paiement
- Les investissements courants sont sanctuarisés à hauteur de 344 M€ pour les travaux, les équipements hôteliers et médicaux (y/c les EML), le système d'information et le parc locatif.
- Les projets des GHU sur opérations identifiées (OI) disposent d'une enveloppe de 58 M€ comme l'année précédente.
- Au regard de cette prévision d'autofinancement, afin de financer les investissements programmés en 2025, il sera nécessaire d'emprunter 503 M€ en 2025, soit +54 M€ par rapport à ce qui était initialement prévu dans le PGFP. La dette de l'AP-HP atteindra 4 236 M€ et son ratio d'endettement sera de 42.11%, ce qui reste en deçà du plafond d'endettement contractualisé avec l'Etat à hauteur de 45% et conforme au taux d'endettement prévu dans le PGFP (42,03%).

Perspectives  
2025

PLAN PLURIANNUEL D'INVESTISSEMENT	2025
Opérations Majeures & Structurantes socle	218 M€
Opérations Identifiées (Ghu & HGHU)	58 M€
Plan Courant	111M€
Enveloppe DMU	13 M€
Opérations Techniques	51M€
Rem pl. équipements lourds	28 M€
Systèmes d'Information	96 M€
Brevets	1M€
Logement	44 M€
Autres opérations subventionnées	30 M€
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>650 M€</b>

Principales opérations majeures et structurantes programmées (travaux, équipement et foncier le cas échéant)	Montant 2025 (en M€)
Nouveau Lariboisière (phase 1)	77,0 M€
HUSOGPN	12,4 M€
Nouvel Hôtel-Dieu	2,7 M€
PFE - NHJVR	9,3 M€
NGAP	14,3 M€
Nouvelle Ecole de chirurgie	6,6 M€
Clinique Hématologie Cochin	16,1 M€
Plateau Technique interventionnel de Mondor	12,0 M€
Plateau Technique Interventionnel de Bicêtre	16,5 M€
Plateforme biologie du territoire (Mondor)	5,3 M€
Institut du Cerveau de l'Enfant	9,7 M€
IDEAL	14,8 M€
Projet médico-chirurgical pédiatrique Cochin	4,2 M€
CERMAD	6,0 M€
Schéma directeur San Salvador	1,5 M€
Autres opérations majeures et structurantes (ACP, SPR, SD Erx, DJI)	9,8 M€
<b>Montant total des opérations majeures et structurantes 2025</b>	<b>218,3 M€</b>



## LA NECESSITE D'UN NOUVEAU PGFP POUR LA PERIODE 2025 – 2029

- Même si l'AP-HP s'engage par cet EPRD 2025 à maintenir des marches de réduction du déficit équivalentes aux engagements pris dans son PGFP, l'alourdissement structurel de ses charges constaté lors des années 2023 à 2025 conduit inexorablement à décaler dans le temps sa trajectoire de retour à l'équilibre.
- De ce fait, il sera nécessaire de contractualiser avec l'Etat un nouveau PGFP. Ce nouveau PGFP a vocation à être présenté avant la fin du premier semestre 2025, une fois menés à leur terme les travaux demandés par les CHU, dont l'AP-HP, sur le sous financement des mesures salariales décidées depuis 2020 (enjeu de 133M€). Ces travaux doivent être menés sous la forme d'une mission IGAS – IGF.
- Leur résultat est déterminant pour permettre à l'AP-HP de reconstituer sa capacité d'autofinancement au niveau nécessaire pour porter la trajectoire d'investissement prévue par le plan pluriannuel d'investissement.