

# Projet de Décision Modificative n°1 (DM1) à l'Etat Prévisionnel des Recettes et Dépenses (EPRD 2022)

# 1. Introduction

- **L'EPRD 2022, adopté en décembre 2021, prévoyait un déficit contenu à -184 M€ et permettait d'assurer le financement des ambitions de l'AP-HP en matière d'investissement et de recrutement en 2022. Il a été approuvé par les autorités de tutelle, avec une demande expresse de Décision Modificative (DM) à mi-année :**
  
- **Conformément à cette demande et dans un contexte d'incertitudes important à cette date, l'EPRD modifié (DM1) intègre ainsi :**
  - ▶ Les impacts du Covid, notamment en début d'année, sur les charges, les recettes et les modes de financement ;
  - ▶ La réalité de l'activité à fin avril, ainsi que l'impact de la garantie de financement jusqu'au 30 juin, puis une anticipation pour le 2<sup>ème</sup> semestre ;
  - ▶ L'évolution réelle des charges à fin mai, notamment marquée par les difficultés de recrutement sur les métiers en tension et leur traduction sur l'emploi, les heures supplémentaires et l'intérim et l'inflation constatée à fin mai sur les autres charges ;
  - ▶ Une évolution du tableau de financement pluri annuel, prenant en compte l'impact du résultat 2021, non connu lors de l'élaboration.
  
- **Face aux risques de dégradation de l'équilibre budgétaire, cette DM embarque aussi :**
  - ▶ le plan d'action de l'AP-HP, mobilisée pour optimiser ses recettes et maîtriser ses charges en sortie de crise Covid ;
  - ▶ Le besoin d'accompagnement financier par les tutelles : financement des impacts Covid, du Ségur de la Santé, des surcoûts inflation.
  
- **Cette DM1 anticipe un déficit de -228 M€, mais un niveau de Capacité d'Autofinancement (CAF) préservé par rapport aux exercices antérieurs. Cette dégradation de -44 M€ par rapport à l'EPRD initial est notamment liée à l'accélération de l'inflation, dans l'attente du modèle définitif de compensation**

### EPRD 2022 initial

Un EPRD construit hors Covid

Une reprise de la T2A au 1<sup>er</sup> janvier

Des mesures salariales (Ségur et mesures de prolongation)  
arrêtés en novembre 2021

Des ambitions de recrutement fortes sur la filière IDE...

... permettant des réouvertures capacitaires

Une prise en compte de l'inflation vue avant le conflit en  
Ukraine, et considérée comme totalement compensée

### Actualisation en DM1 2022

Une activité Covid forte au 1<sup>er</sup> trimestre : des charges spécifiques (dont HS et TTA majorés), des déprogrammations massives et pilotées régionalement en début d'année, mais aussi des recettes de tests et séquençage, ainsi que la poursuite du dispositif SIDEP

Poursuite de la garantie de financement au 1<sup>er</sup> semestre

Des mesures complémentaires publiées post-EPRD (revalorisation de grilles, SMIC, anticipation de la revalorisation du point d'indice)

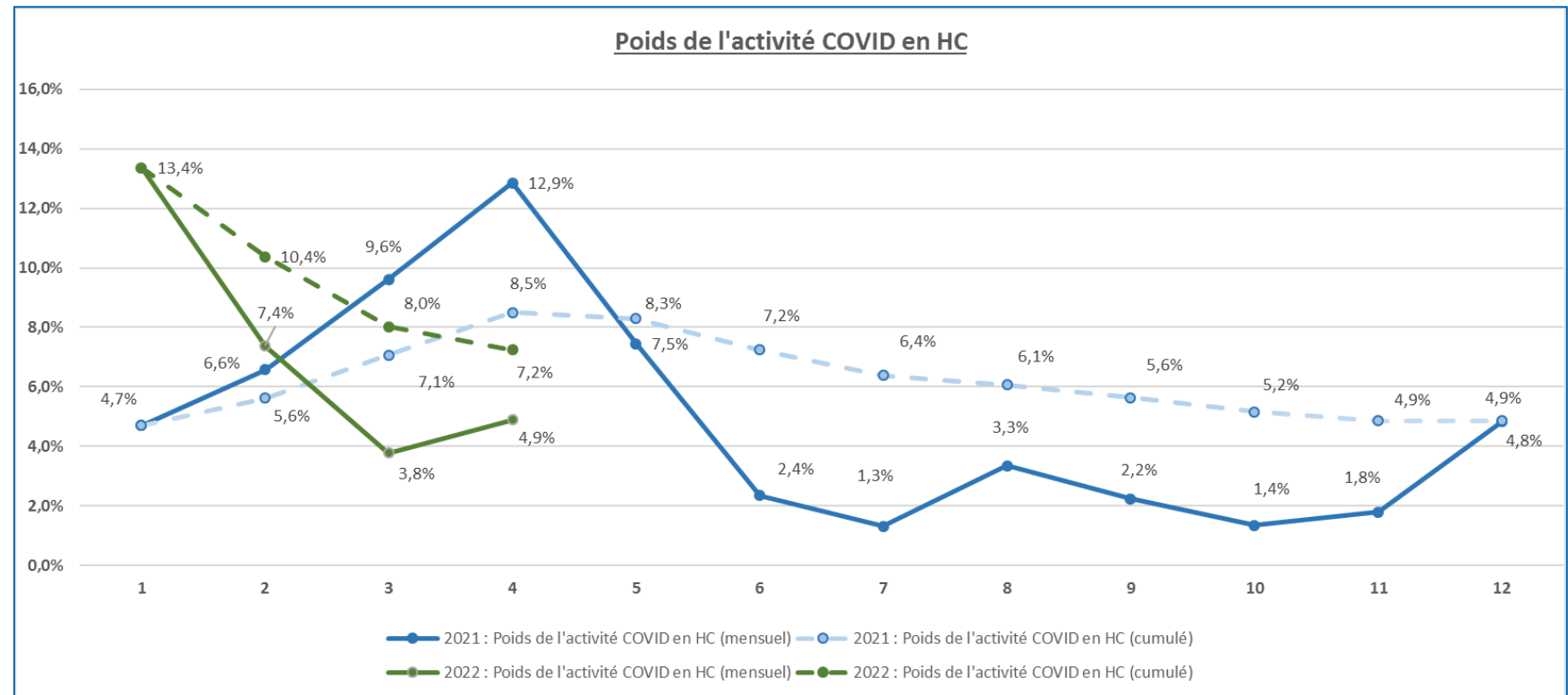
Des difficultés de recrutements encore fortes au 1<sup>er</sup> semestre : des effectifs rémunérés en baisse, mais des dépenses d'intérim et d'HS largement supérieures aux prévisions dans un contexte d'absentéisme COVID OMICRON et de forte pression sur l'offre de soins en IDF ...

... qui génèrent des fortes tensions sur le capacitaire et sur les recettes, compensées partiellement par une mobilisation inédite sur les parcours de soins, la facturation et le codage

Une accélération de l'inflation, une prise en compte très partielle dans  
en EPRD initial, générant une dégradation des perspectives  
budgétaires

## Taux de séjours d'HC avec diagnostic covid en mensuel au global APHP sur 2021 et 2022

L'activité Covid a été particulièrement marquée début 2022. A fin avril (données PMSI), elle représente 7,2% du volume de séjours, avec notamment 13,4% des séjours de janvier, soit au-delà du point haut d'avril 2021.



### Cumul à fin décembre 2021 par GH

GH	Séjours HC avec diagnostic COVID-19	Séjours HC COVID GH / total séjours HC GH
CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS	3 698	3,3%
H64 - VPD	96	12,3%
HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR	2 215	6,2%
NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS	7 052	4,8%
PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS	2 560	8,6%
SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE	5 985	4,4%
UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY	5 317	5,7%
<b>Total général</b>	<b>26 923</b>	<b>4,9%</b>

### Cumul à fin avril 2022 par GH

GH	Séjours HC avec diagnostic COVID-19	Séjours HC COVID GH / total séjours HC GH
CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS	2 356	6,3%
H64 - VPD	21	7,2%
HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR	979	7,8%
NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS	3 261	7,0%
PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS	914	9,5%
SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE	3 196	7,1%
UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY	2 504	8,0%
<b>Total général</b>	<b>13 231</b>	<b>7,2%</b>

- **Les arbitrages précoces (fin 2021) ont permis dès le début d'année un suivi de la trajectoire avec les GHU**
- **L'analyse des premiers mois de l'année 2022 montre :**
  - ▶ un début d'année très marqué par le COVID,
  - ▶ des difficultés RH qui persistent,
  - ▶ une activité certes supérieure à 2021, mais inférieure aux prévisions de l'EPRD et à la garantie de financement.
- **La présentation des enjeux budgétaires et financiers à fin avril et la présentation d'une analyse budgétaire AP-HP/CHU ont permis d'acter la nécessité d'actions urgentes afin de corriger cette trajectoire.**
- **Ces actions sont concentrées autour de 4 axes : facturation/Codage, optimisation des parcours, médicaments et mobilisation RH**
- **Ces présentations donnent lieu à une très forte mobilisation des communautés médicales et hospitalières des GHU avec la rédaction d'un plan d'actions à court terme**
- **Les conférences de printemps (exécution à 3 mois, la projection à mi année et sécurisation de la trajectoire 2022 se sont tenues avec les GHU et l'HAD (13 mai au 7 juin) et ont permis de valider ces plans**

- **Cible des actions concrètes et opérationnelles plutôt que des grands principes**
- **Plan parcours démarré en Octobre 2021**
- **Pour mise en place et résultats de court / très court terme :**
  - ▶ Actions à échéance 2<sup>nd</sup> semestre 2022
  - ▶ Actions préparatoires budget 2023
- **Chiffrage par les GHU des gains attendus de ce plan ligne par ligne autour de 125 M€ intégrés à la DM 1**

## QUELQUES EXEMPLES D' ACTIONS SUR LES 4 THEMATIQUES

### CODAGE / FACTURATION

- Liste 15 facteurs de sous-codage par GHU + actions correctrices
- Exhaustivité codage imagerie (GAM)
- Facturation des consultations
- Facturation thrombectomies
- Etc.

### MEDICAMENTS

- Appariement médicaments et DM / Prescriptions
- Guichet unique innovation
- Revue complète et suivi des tableaux de contrôle par GHU et par site
- Plan d'action épargne sanguine
- Etc.

### PARCOURS / ORGANISATION

- Poursuite croissance hôtel hospitalier
- Accompagnement ++ nouvelles organisations en J zéro
- Poursuite expérimentation IDE de sortie + suivi de convalescence
- Suivi IP-DMS par GHU / site / service / spécialité
- Etc.

### RECRUTEMENT ET RH

- Poursuite facilitation recrutements (CAE, etc.)
- Maîtrise CET médicaux
- Diminution cumuls emploi-retraite PM
- Maîtrise HS et intérim PNM
- Etc.

## ■ Dans le cadre des conférences « plan d'actions » GHU / AP-HP

- ▶ Proposition d'actions sur les thématiques identifiées au niveau AP
- ▶ Identification des points de blocage sur lesquels l'intervention du siège est utile / complémentaire
- ▶ Dialogue de gestion pour partager les actions et leur chiffrage
- ▶ Benchmark siège pour diffuser les bonnes idées / leviers nouveaux.

### CODAGE / FACTURATION

- Impact attendu 2<sup>nd</sup> semestre 2022 : 15,5 M€
- Exemples actions :
  - contrôle codage des facteurs de sévérité (dénutrition, soins pall, antibiothérapie, etc.)
  - contrôle séjours >3 jours en sévérité 1
  - Rapprochement atypies volume CS / recettes externes

### MEDICAMENTS

- Impact attendu 2<sup>nd</sup> semestre 2022 : 1,2 M€
- Exemples actions :
  - Audit circuits de codage MO et DMI
  - Identification référents codage dans les pharmacies et services cliniques

### PARCOURS / ORGANISATION

- Impact attendu 2<sup>nd</sup> semestre 2022 : 7,6 M€
- Identification top 10 DMS atypiques
- Déploiement hôtels hospitaliers
- Intégration expé IDE sortie
- Construction d'un parcours J zéro sur un site

### RECRUTEMENT ET RH

- Impact attendu 2<sup>nd</sup> semestre 2022 : 8,2 M€
- Ouverture de capacitaire supplémentaire marginal par service
- Rationalisation cumuls emploi-retraite
- Homogénéisation règles autorisation intérim et HS



## 2. Activité et recettes

# Estimation des séjours et séances\* à fin avril 2022 et écart à la cible\*\*

Données cumulées à fin avril

	HOSPITALISATION COMPLETE							
	Réalisé			2022-2021		Cible saiso**	Ecart à la cible saiso	% écart à la cible saiso
	2019	2021	2022 estimation des séjours*	Ecart	Evol en %			
<b>APHP (EPRD initial)</b>	<b>210 561</b>	<b>184 173</b>	<b>184 044</b>	<b>-129</b>	<b>-0,1%</b>	<b>214 531</b>	<b>- 30 487</b>	<b>-14,2%</b>
CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS	42 334	38 209	37 805	-405	-1,1%	42 018	- 4 213	-10,0%
HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR	13 521	11 831	12 586	755	6,4%	13 732	- 1 146	-8,3%
NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS	54 847	48 275	47 012	-1 263	-2,6%	55 744	- 8 732	-15,7%
PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS	12 452	9 896	9 770	-126	-1,3%	11 563	- 1 793	-15,5%
SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE	52 290	44 954	45 383	429	1,0%	49 321	- 3 939	-8,0%
UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY	34 779	30 772	31 195	423	1,4%	35 152	- 3 957	-11,3%
H64 - VPD	338	236	294	58	24,6%	337	- 43	-12,8%
<b>Total GHU</b>	<b>210 561</b>	<b>184 173</b>	<b>184 044</b>	<b>-129</b>	<b>-0,1%</b>	<b>207 867</b>	<b>- 23 823</b>	<b>-11,5%</b>

	HOSPITALISATION PARTIELLE							
	Réalisé			2022-2021		Cible saiso**	Ecart à la cible saiso	% écart à la cible saiso
	2019	2021	2022 estimation des séjours*	Ecart	Evol en %			
<b>APHP (EPRD initial)</b>	<b>267 815</b>	<b>261 585</b>	<b>275 553</b>	<b>13 968</b>	<b>5,3%</b>	<b>277 844</b>	<b>- 2 291</b>	<b>-0,8%</b>

CUP - AP-HP.CENTRE-UNIVERSITE PARIS	60 934	58 425	63 112	4 687	8,0%	67 884	- 4 772	-7,0%
HMN - AP-HP.HU HENRI MONDOR	21 290	20 120	21 867	1 747	8,7%	23 429	- 1 562	-6,7%
NUP - AP-HP.NORD UNIVERSITE DE PARIS	62 384	59 016	62 433	3 417	5,8%	63 425	- 991	-1,6%
PSD - AP-HP.HU PARIS SEINE-SAINT-DENIS	13 337	13 632	14 325	693	5,1%	14 102	223	1,6%
SUN - AP-HP.SORBONNE UNIVERSITE	75 280	75 259	76 681	1 422	1,9%	79 074	- 2 393	-3,0%
UPS - AP-HP.UNIVERSITE PARIS SACLAY	34 590	35 133	37 135	2 002	5,7%	35 734	1 401	3,9%
<b>Total GHU</b>	<b>267 815</b>	<b>261 585</b>	<b>275 553</b>	<b>13 968</b>	<b>5,3%</b>	<b>283 647</b>	<b>- 8 094</b>	<b>-2,9%</b>

\* Estimation des séjours 2022 à partir des données administratives.  
 \*\* Cible NI 2022 saisonnée.

■ **Là où l'EPRD initial prévoyait une dynamique forte d'activité dans un contexte hors Covid, la DM1 actualise les projections de recettes d'activité des spécificités de l'année 2022**

- ▶ Par rapport à la tendance observée à fin avril (cible atteinte en HP mais sous-exécutée de -11% en HC), la garantie de financement au 1<sup>er</sup> semestre permet de sécuriser 119 M€ de recettes
- ▶ Avec une GF dont la fin est prévue le 30 juin 2022, l'enjeu en recettes est d'optimiser les recettes au 2<sup>ème</sup> semestre. La DM1 fait une hypothèse prudente :
  - *Une activité estivale alignée sur 2019 (effet de seuil de l'organisation de la continuité de service)*
  - *Un rebond partiel de l'activité à partir de septembre, appuyé sur les recrutements prévus à la rentrée et les plans d'action des GH (cf. slide suivante)*

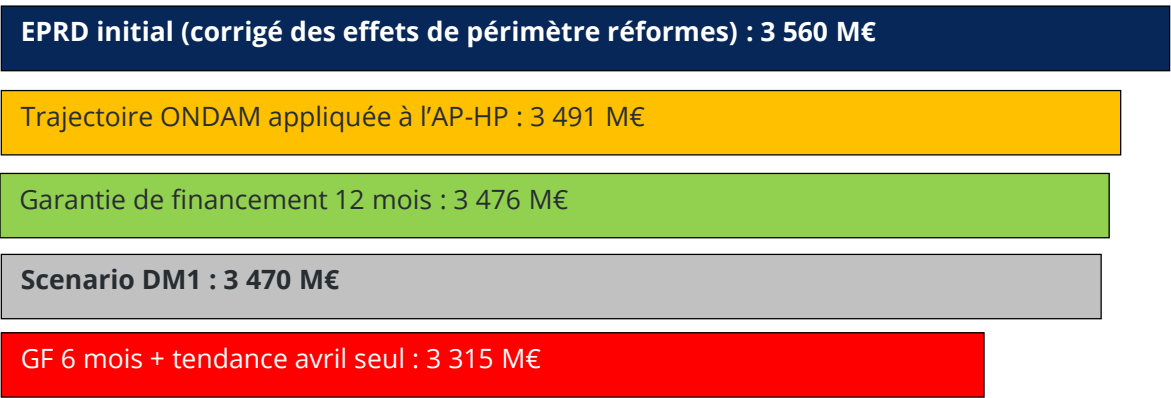
■ **L'AP-HP inscrit en compléments dans sa projection de recettes :**

- ▶ Une correction des effets calendaires négatifs d'une GF interrompue au 30 juin : en effet, le versement de 6/12<sup>ème</sup> de la base globale d'activité couvre une période générant habituellement 55% des recettes de séjour de l'exercice : cet impact génère mécaniquement un sous-financement de **63 M€** pour l'AP-HP, dont l'AP-HP demande la restitution
- ▶ Avec une projection d'activité très inférieure à l'ONDAM, l'AP-HP table prudemment sur une restitution de l'effet volume non consommé de l'ONDAM à hauteur des crédits délégués en 2021, soit **17,1 M€**

HOSPITALISATION COMPLETE							
Réalisé			2022-2021		Cible saiso**	Ecart à la cible saiso	% écart à la cible saiso
2019	2021	2022 estimation des séjours*	Ecart	Evol en %			
52 458	45 539	46 823	1 284	2,8%	52 649	- 5 826	-11,1%

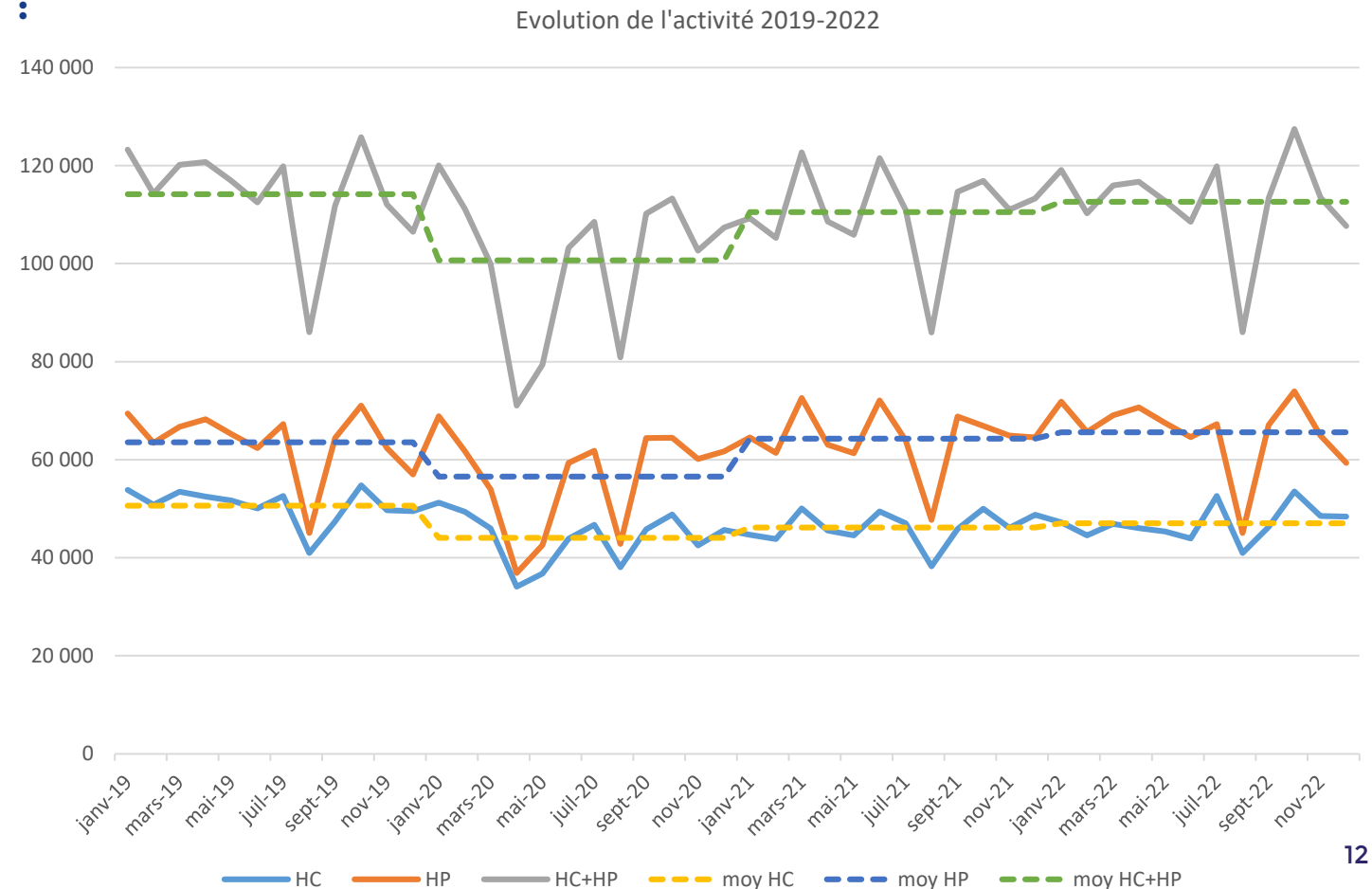
  

HOSPITALISATION PARTIELLE							
Réalisé			2022-2021		Cible saiso**	Ecart à la cible saiso	% écart à la cible saiso
2019	2021	2022 estimation des séjours*	Ecart	Evol en %			
68 255	63 070	66 775	3 705	5,9%	66 748	27	0,0%



■ **Après un premier semestre couvert par la garantie de financement, l'AP-HP propose une trajectoire d'activité en redressement contenu au 2<sup>ème</sup> semestre, tenant compte de la tendance réalisée et de la persistance de difficultés de recrutement :**

- ▶ **L'objectif est de sécuriser un niveau proche de la garantie de financement (2019), qui soit en ligne avec une prolongation potentielle de celle-ci et permette une sortie plus simple de cette GF, tout en restant moins ambitieux que l'EPRD initial.**
- ▶ **Le dernier quadrimestre est projeté à un niveau toujours inférieur à 2019, mais prévoit une évolution d'activité, liée aux actions d'optimisation des séjours et aux réouvertures de lits à l'issue de la campagne de recrutement IDE de rentrée**
- ▶ **En volume de séjours, les efforts restent cependant concentrés sur l'HP, en prolongation d'une dynamique forte constatée depuis le début de l'exercice 2022. Ce redressement en séjours représente une croissance de 80,5 M€ par rapport à la tendance à fin avril**
- ▶ **Les premiers efforts présentés par les GHU sur l'optimisation du codage présentent un potentiel de 21 M€ (optimisation des séjours UHCD, des actes externes, récupération des MO/DMI sous-codés en 2021)**



■ La trajectoire d'activité et les mesures d'optimisation du codage au 2<sup>ème</sup> semestre est assise sur les plans d'actions présentés par les GHU : illustrations

P.Centre

- Plan codage : 4,8 M€ dès 2022
- Montée en charge du J0 : 2,1 M€ dès 2021
- Ciblage actés de 43 lits rouverts dès le 2<sup>ème</sup> semestre
- Plan d'optimisation de la facturation des LBM

Sorbonne

- Plan d'action TOC et IPDMS
- Réouverture de 50 lits à partir de septembre
- Plan d'action codage, dont contrôle mensuel de l'appariement MO/DMI
- Création d'unités post-urgence

Mondor

- Plan d'action facturation : +2,9 M€
- Plan d'action codage : +1,1 M€
- Action ciblée bloc opératoire
- Réouverture en septembre actées en orthopédie, création de lits SRPR et réanimation...

P.Nord

- Plan codage : 12 M€ en HC/HP, 3,5 M€ en externe dès 2022
- Codage des MO/DMI : +1,2 M€ en 2022
- Plan d'action DMS ciblée : +7,6 M€ en 2022
- Réouvertures de lits entre 60 et 86 lits pour le 2<sup>ème</sup> semestre

Saclay


- Diffusion de TDB médicalisé par service
- Plan d'action optimisation du codage en cours de déploiement
- Plan d'action facturation
- Analyse ciblée IPDMS
- Gain attendu en RT1 : 12,9 M€ en 2022

HUPSSD

- Plan d'action codage : +1,75 M€ dès 2022
- Actions ciblées facturation et actes externes
- Plan d'action TOC et IPDMS en cours
- Travail de priorisation sur les réouvertures de lits

### ■ PRIORITE 1 : RETROUVER UN NIVEAU DE RECETTES COMPATIBLE AVEC LES CHARGES

#### ► MIEUX VALORISER NOTRE ACTIVITE:

Leviers	Actions	Porteurs	Délai	Premiers résultats (exemples)	Impact sur 2022	Impact sur une année pleine (2023 et s.)	Impact	Appui Siège
<b>Exhaustivité et qualité du codage des séjours HC et HDJ</b>	Action 1: Identification des services en recul de RMCT (hors effet tarif) depuis 2018	DIM/DAF	13 mai	1): action du DIM de révision des séjours de + de 3 nuits qui ne sont pas de niveau 3 et 4 -> effets attendus sur le mois de mai 2) : diminution du RMCT, en raison de contrôles NESTOR non réalisés. Suite à la réalisation du contrôle: enrichissement du RMCT-> à M02 à 3 671€ vs 3 798€ à M02	<b>12 M€</b>	<b>24 M€</b>		Nécessité d'analyser l'efficacité de certaines règles de revue du codage, avec l'appui du DIM central
	Action 2: Rencontre des services avec partage des bonnes pratiques (CRH, exhaustivité des actes etc...)	Sites/DIM/DAF	Juin					
	Action 3: Formalisation du contrôle du codage des facteurs de sévérité (Dénutrition, soins palliatifs, antibiothérapie, gériatrie) sur l'ensemble des sites du GHU	DIM/Equipes mobiles concernées	En cours					
	Action 4: Formalisation du contrôle des séjours long de plus de 3 jours en sévérité 1	DIM	En cours					
	Action 5: Formalisation du contrôle du taux de séjours chirurgicaux dans tous les services du GHU	DIM	En cours					

# ILLUSTRATION PLAN D'ACTION

## ex plan d'action TOC ET IP-DMS



SERVICES	Séjours					DMS - Source DIM-		Indice de Performance de la Durée Moyenne de Séjour IP-DMS - Source DIM-		Tarif moyen du cas traité TMCT - Source DIM-			Taux d'Occupation Corrigé (des lits fermés) TOC - Source Pilote-			
	2019 (séjours)	2021 (séjours)	2022 (séjours)	N/N-1 %	N/ Cibles %	2021	2022	IP 2021	IP 2022	TMCT 2021	TMCT 2022	Ecart	TOC 2019	TOC 2021	TOC 2022	Cibles TOC 2022
Service 1	322	261	259	-0,8%	-18,9%	6,41	5,89	1,04	0,96	3 820 €	3 407 €	-10,8%	86,7%	82,4%	84,8%	
Service 2	1 027	870	912	4,8%	-6,0%	6,67	5,43	1,11	0,96	3 728 €	3 419 €	-8,3%	98,2%	87,2%	87,7%	
Service 3	298	326	223	-31,6%	-24,2%	9,10	11,36	0,95	1,03	6 746 €	6 951 €	3,0%	97,5%	90,2%	91,5%	
Service 4	119	117	116	-0,9%	-3,7%	11,37	10,87	1,63	1,33	4 319 €	3 291 €	-23,8%	74,0%	62,5%	69,9%	
Service 5																
Service 6	313	328	263	-19,8%	-20,4%	8,99	12,75	0,93	1,20	6 066 €	5 933 €	-2,2%	95,4%	95,8%	95,2%	
Service 7	1 029	755	786	4,1%	-34,2%	8,52	8,73	0,95	1,05	5 148 €	4 717 €	-8,4%	89,6%	94,1%	87,8%	
Service 8	198	127	115	-9,4%	-49,3%	8,42	11,03	1,06	1,39	4 474 €	4 483 €	0,2%	96,3%	72,4%	94,1%	
Service 9																
Service 10	69	64	73	14,1%	-4,2%	3,62	2,97	0,65	0,57	3 535 €	2 860 €	-19,1%	79,3%	77,1%	72,5%	
Service 11	465	478	405	-15,3%	-22,2%	8,08	9,29	1,11	1,22	4 504 €	4 645 €	3,1%	98,0%	94,8%	98,2%	
Service 12	253	245	203	-17,1%	-23,4%	10,53	10,41	1,10	1,05	6 095 €	5 782 €	-5,1%	97,5%	93,1%	97,6%	
Service 13																
<b>DMU</b>	<b>4 066</b>	<b>3 514</b>	<b>3 334</b>	<b>-5,1%</b>	<b>-22,3%</b>	<b>8,22</b>	<b>8,35</b>	<b>1,04</b>	<b>1,08</b>	<b>4 793 €</b>	<b>4 444 €</b>	<b>-7,3%</b>	<b>93,6%</b>	<b>89,3%</b>	<b>90,1%</b>	<b>92,4%</b>

■ Des résultats attendus avant l'été.

■ Maintien de l'estimation du gain prévu au CRPI : sécurisation de 9,3M€ de produits.

# 3. mesures de sécurisation – compléments de financement



■ **L'AP-HP estime à date les impacts du Covid au 1<sup>er</sup> trimestre à 83 M€, hors vaccination et tests :**

▶ 70,3 M€ de masse salariale, constituée comme suit :

- *41,4 M€ d'HS + taxe sur les salaires correspondant (réel à fin avril) ;*
- *12,3 M€ d'intérim PNM (écart à fin avril à 2019) ;*
- *7 M€ sur les allocations de retour à l'emploi, en raison du volume de recours aux CDD durant la crise (écart à 2021) ;*
- *4,6 M€ de PDS (écart à 2019) ;*
- *3,3 M€ de renfort PNM (au réel des effectifs fléchés) ;*
- *0,63 M€ d'intérim PM (idem) ;*
- *0,3 M€ de renfort PM (idem).*

▶ 10 M€ de CT2, sur la même méthodologie qu'appliquée en 2021 (produits fléchés + réactifs, écart à 2019) ;

▶ 3 M€ de compensation de pertes de recettes de titre 2, au prorata des aides 2021.

■ **Ce niveau de financement resterait proportionnellement inférieur à 2020 et 2021 : avec un volume de journée égal à 37% de l'activité 2021, cette demande de compensation représente seulement 27% des crédits (hors tests et vaccins) délégués en 2021.**

- Comme à l'EPRD initial, l'AP-HP maintient en DM1 l'hypothèse d'un financement intégral du Ségur en 2022, pour partie dans les tarifs et pour partie dans les MIG.
- Pour rappel, les charges (uniquement au périmètre du budget H) sont en croissance de +105 M€ entre 2021 et 2022

Mesure	Impact 2021	Impact 2022	Ecart
Complément de traitement indiciaire (PNM)	291,8 M€	291,8 M€	/
IESPE (PM)	50,7 M€	50,7 M€	/
Ségur PM junior	24,6 M€	24,6 M€	/
Reclassement PH (glissement échelons)	5,8 M€	5,8 M€	/
Mesures HU	/	5 M€	5 M€
Contrat unique PM	/	15 M€	15 M€
Primes managériales PM et cadres	0,6 M€	3,5 M€	2,9 M€
Impact cotisations (FMESP, ANFH, AGOSPAP, « demi-cotisation »)	1,9 M€	3,1 M€	1,2 M€
Nouvelles grilles PNM (1 <sup>er</sup> octobre 2021)	14,4 M€	57,5 M€	43,1 M€
Revalorisation catégories C	/	8,9 M€	8,9 M€
Allongement maquettes juniors	3,1 M€	11,1 M€	8 M€
Revalorisations SF, TL, PPH, diét.	/	15 M€	15 M€
Prime IDE soins critiques	/	5,3 M€	5,3 M€
NBI IBODE	/	0,4 M€	0,4 M€
<b>TOTAL</b>	<b>392,8 M€</b>	<b>497,6 M€</b>	<b>104,8 M€</b>

# 3. Effectifs et masse salariale

## La projection tendancielle de masse salariale est impactée par :

### ■ L'intégration de mesures salariales non connues au moment de la fixation de l'EPRD initial :

- ▶ nouvelles grilles indiciaires (sages-femmes, TL, PPH, diététiciens), primes IDE soins critiques, NBI IBODE et revalorisation du SMIC. (25,8 M€)
- ▶ la DM1 fait également l'hypothèse d'une revalorisation du point d'indice ( neutralise car compensée en recettes) au vu des annonces ministérielles

### ■ les impacts du COVID sur les premiers mois de l'année

- ▶ Une consommation importante d'intérim et HS, tirée par les impacts du COVID (70M€) sur l'activité et l'absentéisme lié à Omicron (12% versus 6 % en avril)

### ■ La prolongation des difficultés de recrutements sur les emplois en tension

- ▶ Sous exécution de la trajectoire RH prévue à l'EPRD sur le premier semestre et la poursuite des difficultés IDE sur les premiers mois de l'année compensée partiellement par la hausse des HS et de l'interim

**Le projet de DM (+69M€) prend en compte ces tendances et prévoit également :**

■ **La mobilisation sur les recrutements des métiers en tension, notamment IDE, qui font l'objet d'efforts inédits pour améliorer la situation dès cet été**

- ▶ 804 recrutements sont actés pour l'été 2022 (650 CAE + 154 retours d'agents de l'AP actuellement en promotion professionnelle).
- ▶ 1200 à 1300 recrutements sur le 2<sup>ème</sup> semestre 2022 sont prévus et planifiés sur le second semestre (recrutements hors IFSI AP-HP notamment)

■ **Un effort de maîtrise des dépenses d'intérim et CET par rapport aux tendances de début d'année (-27 M€):**

- ▶ Un recours à l'intérim PNM et PM plus maîtrisé, documenté par les plans d'actions des GHU présentés en conférence budgétaires de suivi, dans un contexte de baisse des prix en IDF (accord RESAH/APHP sur baisse de 30% des tarifs au 1<sup>er</sup> juin)
- ▶ Un recours privilégié aux heures supplémentaires, notamment dans le cas de la contractualisation, de façon à ne pas pénaliser une reprise d'activité dans un contexte de recrutements contraints ( fin dispositif estival HS majorées)
- ▶ Des efforts sur les effectifs médicaux senior, destinés à revenir strictement aux prévisions EPRD, associés à des mesures de limitations du recours au CET PM (-6,2 M€)

1. Embaucher un maximum de jeunes diplômés IDM à la rentrée 2022 grâce à un contrat d'allocation d'étude revu à la hausse (7500 euros en échange d'un contrat de 18 mois) → à date, environ 650 CAE d'ores et déjà signés
2. Mobiliser le plus largement possible les avantages liés à une prise de poste à l'AP-HP : garde d'enfants, accès à un logement sous certains critères, prime d'installation ;
3. Renforcer l'autonomie des équipes dans la gestion des plannings et le choix des schémas horaires, notamment pour répondre aux aspirations des nouvelles générations de professionnels ;
4. Mieux rémunérer les heures supplémentaires en permettant aux agents volontaires exerçant des métiers en tension d'effectuer un maximum de 20h supplémentaires par mois, majorées de 30 à 50% selon le métier, sur la base d'un contrat ;
5. Redynamiser la vie d'équipe, qui commence dans les services, notamment en continuant à déployer, pour la deuxième année, une prime d'engagement collectif récompensant la réussite d'un projet d'équipe ;
6. Accompagner les prises de poste avec un tutorat mieux organisé et rémunéré ;
7. Donner des perspectives de carrières (promotion professionnelle, recherche infirmière, pratique avancée, etc) ;
8. Déployer les équipes de suppléance pour éviter aux professionnels des remplacements subis ;
9. Simplifier le quotidien des équipes, par exemple en déployant des postes de logisticiens pour régler les difficultés matérielles.
10. Augmenter massivement l'offre de logement : + 50% d'attributions par an sur les 5 prochaines années

### Ces mesures s'ajoutent aux effets des mesures nationales du Ségur de la santé :

- Pour les infirmiers : + 183 euros nets par mois en début de carrière et + 455 euros nets par mois en fin de carrière (par rapport à la situation pré-Ségur).
- Avec 20h supplémentaires mensuelles contractualisées (donc sur la base du volontariat) : + 323 euros nets par mois en début de carrière et + 757 euros nets par mois en fin de carrière (par rapport à la situation pré-Ségur).

■ Illustrations des plans d'actions GHU sur les recrutements et la masse salariale

P.Centre

- 150 CAE signés
- Mise en place du recrutement accéléré en 24/48h
- Régulation des CET médicaux et des CER

Sorbonne

- Révision des maquettes organisationnelles
- 206 recrutements IDE prévus cet été
- Arrêt intérim MAR à Tenon

Mondor

- Révision du schéma PDS, déploiement Chronos, plan d'actions CET
- Signature de 87 CAE IDE

P.Nord

- Audit et plan d'actions en cours de déploiement sur les crédits de remplacement

Saclay

- Actualisation des maquettes organisationnelles
- Renforcement des SICS
- Signature de 97 CAE IDE – 250 recrutements IDE prévus à l'été
- Fin de l'intérim AS
- Plan d'action CET PM et TTA

HUPSSD

- Plan d'action intérim médical
- Maîtrise CET PM

## 4. Charges médicales (T2) et générales (T3)



- Les charges de titre 2 et 3 à fin avril permettent de consolider des premières hypothèses d'inflation, largement supérieures aux hypothèses de l'EPRD, qui s'alignaient sur les projections FHF

## EPRD 2022 initial

POSTE DE CHARGES T2	
Taux d'évolution prévisionnel 2022 Médicaments en GHS	2,00%
Médicaments hors GHS (liste en sus + ATU)	15,00%
DMI hors GHS (liste en sus)	5,00%
Autres fournitures et produits médicaux	2,50%
Sous-traitance médicale	3,80%
Entretien, réparation, maintenance médicale	4,10%
<b>TOTAL DES CHARGES À CARACTÈRE MÉDICAL</b>	-

POSTE DE CHARGES T3	
Services extérieurs	3,00%
Autres charges du titre 3	1,60%
<b>TOTAL DES CHARGES À CARACTÈRE HÔTELIER ET GÉNÉRAL</b>	-

## DM1

POSTE DE CHARGES T2	
Taux d'évolution prévisionnel 2022 Médicaments en GHS	11,58%
Médicaments hors GHS (liste en sus + ATU)	23,20%
DMI hors GHS (liste en sus)	12,60%
Autres fournitures et produits médicaux	8,40%
Sous-traitance médicale	4,80%

POSTE DE CHARGES T3	
Services extérieurs	4,83%
Autres charges du titre 3	3,60%
<b>TOTAL DES CHARGES À CARACTÈRE HÔTELIER ET GÉNÉRAL</b>	-

- Actualisés à fin mai,

- Les impacts entre l'activité non réalisée et la hausse des prix se compensent sur les charges médicales (-1 M€ vs. EPRD initial),
- Génèrent un risque de **58 M€** sur les charges générales et hôtelières hors ANV (moins sensible à la sous-réalisation en volume d'activité et impact sécurisation des recettes du logiciel GAM).
- Au total, la dégradation nette (activité moins forte / progression de l'inflation) entre les hypothèses de l'EPRD initial et celles de la DM1 est de **57 M€**. A ce stade, l'AP-HP ne fait pas d'hypothèse de compensation de ce risque au-delà de celle inscrite dans son EPRD initial (33 M€)
- A noter que, à ce stade de l'exercice, ces évaluations sont nécessairement perfectibles et devront être consolidées et complétées tout au long de l'exercice.

# 5. Présentation détaillée du projet de DM1

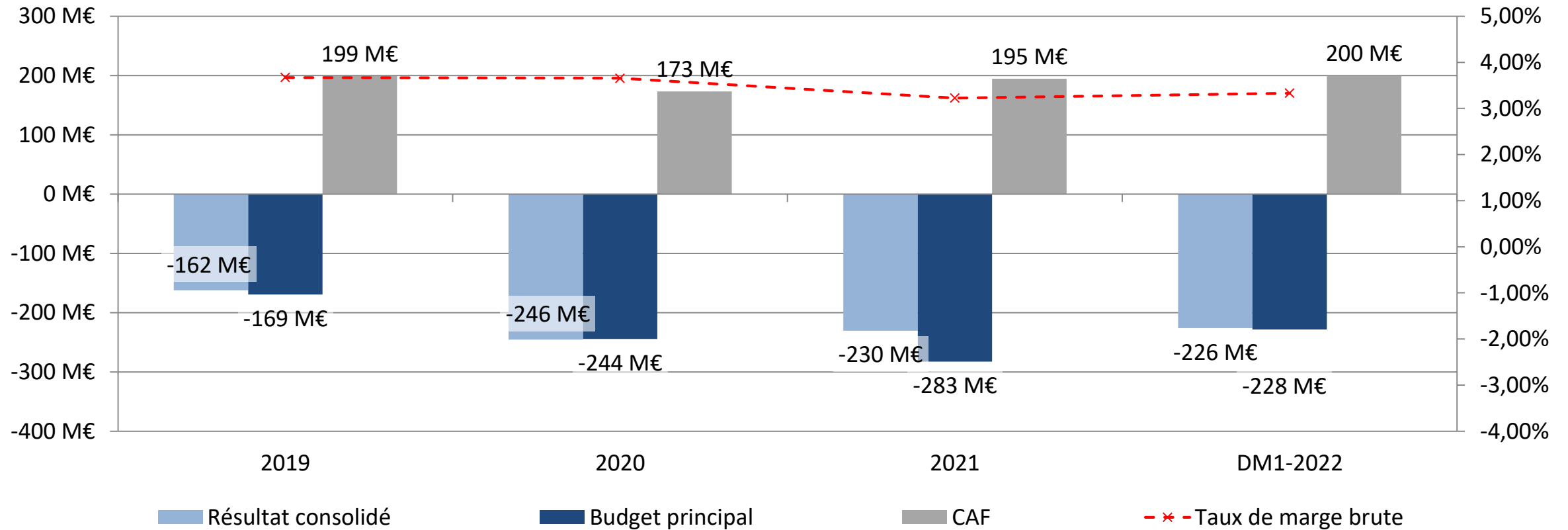
- La DM1 proposée par l'AP-HP présente un déficit (-228 M€) en dégradation de 44 M€ par rapport à l'EPRD initial, mais une CAF supérieure aux exercices 2019 et 2021

Chapitres		CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022	DM1 2022
Titre 1	Charges de personnel	4 413 970 757	4 819 965 178	5 114 106 077	5 077 324 599	5 190 062 278
Titre 2	Charges à caractère médical	1 735 161 020	1 812 228 966	1 971 907 089	2 152 385 896	2 133 241 641
Titre 3	Charges à caractère hôtelier et général	744 910 515	799 747 688	821 762 707	742 937 654	820 007 468
Titre 4	Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	696 321 787	754 014 677	751 336 129	744 029 917	737 446 963
Total Charges		7 590 364 079	8 185 956 509	8 659 112 001	8 716 678 066	8 880 758 350

Chapitres		CF 2019	CF 2020	CF 2021	EPRD 2022	DM1 2022
Titre 1	Produits versés par l'assurance maladie	5 710 714 200	6 418 404 067	6 765 953 941	6 743 672 727	6 868 678 329
Titre 2	Autres produits de l'activité hospitalière	701 257 483	594 444 901	627 387 037	752 429 457	723 949 467
Titre 3	Autres produits	1 008 984 865	928 778 792	983 107 731	1 036 363 913	1 059 887 168
Total Produits		7 420 956 548	7 941 627 759	8 376 448 709	8 532 466 097	8 652 514 964

Résultat		-169 407 531	-244 328 749	-282 663 292	-184 211 969	-228 243 386
Marge brute CRPP		245 862 826	277 754 626	259 149 930	355 476 721	292 049 378
Taux de marge brute CRPP		3,48%	3,63%	3,20%	4,30%	3,49%

CAF CRPP	175 992 551	157 996 175	183 583 096	263 031 794	205 038 627
CAF APHP	199 414 324	173 211 156	194 651 060	274 470 274	199 672 977



■ La trajectoire de la DM1 proposée permet de maintenir la projection en investissements pour 2022.

■ L'incidence sur le TFP de l'actualisation de la trajectoire d'exploitation resterait limitée : en maintenant les hypothèses sur l'investissement et l'apport au fonds de roulement, les ratios financiers connaîtraient une dégradation contenue :

- ▶ Volume d'emprunt majoré de 142 M€
- ▶ Taux d'endettement majoré de 1,28 point
- ▶ Indépendance financière majorée de 0,44 points
- ▶ Préservation du fonds de roulement et de la trésorerie

■ La préparation dès l'automne de l'EPRD 2023 devra permettre de revoir l'ensemble de la trajectoire budgétaire et financière prévue fin 2021,

Tableau de Financement Prévisionnel	2020	2021	2022 EPRD approuvé	2022 – DM1
<b>Ressources</b>	<b>539 M€</b>	<b>955 M€</b>	<b>832 M€</b>	<b>852 M€</b>
Capacité d'autofinancement	173 M€	195 M€	274 M€	200 M€
Emprunts	321 M€	459 M€	346 M€	488 M€
Dotations et subventions	35 M€	236 M€	144 M€	135 M€
Autres ressources	0 M€	3 M€	0 M€	0 M€
Cessions d'immobilisations	10 M€	63 M€	68 M€	30 M€
<b>Emplois</b>	<b>539 M€</b>	<b>955 M€</b>	<b>832 M€</b>	<b>852 M€</b>
Remboursements de dette	128 M€	159 M€	167 M€	167 M€
Immobilisations	476 M€	508 M€	554 M€	554 M€
Autres emplois	3 M€	161 M€	-40 M€	-20 M€
Apport / mobilisation du fonds de roulement	-68 M€	128 M€	150 M€	150 M€
<b>CAF nette</b>	<b>45 M€</b>	<b>36 M€</b>	<b>107 M€</b>	<b>32 M€</b>
	<b>2020</b>	<b>2021</b>	<b>2022 EPRD approuvé</b>	<b>2022 – DM1</b>
Encours total de la dette (yc CLTR et PPP)	2 798 623	3 098 810	3 277 306	3 418 958
Taux d'endettement <30% K / produits consolidés	<b>34,15%</b>	<b>35,74%</b>	<b>37,05%</b>	<b>38,33%</b>
Indépendance financière <50% K / cap permanent	<b>64,33%</b>	<b>66,38%</b>	<b>71,34%</b>	<b>71,78%</b>
Durée apparente dette <10ans K/ CAF	<b>16,2</b>	<b>15,9</b>	<b>11,9</b>	<b>17,1</b>
Fonds de roulement	626	755	882	905
Nbre de jours du FR	27,6	31,5	39	39,1
BFR	906	1 034	1 002	1 025
Nbre de jours du BFR	40,0	43,1	44,3	44,3
TRESORERIE	-280	-279	-120	-120
Nbre de jours de la Trésorerie	-12,4	-11,6	-5,3	-5,2

- Une décision modificative, qui intervient dans un contexte d'incertitudes (garantie de financement, COVID, Ségur, HS) mais qui permet d'actualiser un EPRD adopté fin 2021, hors COVID, et de prendre en compte l'exécution budgétaire des premiers mois
- Une trajectoire proposée qui tient compte des impacts COVID des 3 premiers mois, des difficultés RH persistantes sur les emplois en tension et de la forte pression en offre de soins en IDF
- Un engagement fort sur le recrutement (700 CAE), des premiers retours de promotion professionnelles adossés à un effort de maîtrise de l'intérim et de contractualisation des HS
- Une forte mobilisation de l'APHP et des gouvernances des GHU pour redresser une trajectoire 2022, avec des plans d'actions de court terme détaillés et argumentés qui crédibilisent les objectifs de cette DM1 et dont la réalisation est impérative
- La nécessité de la prise en compte par nos tutelles des effets COVID sur les premiers mois, des biais actuels de la garantie de financement et la montée de l'inflation
- Une trajectoire PGFP qui reste dans l'épure des hypothèses du PGFP et qui préserve les investissements 2022, mais qui sera à réexaminer et à conforter dans le cadre de l'EPRD 2023