Plan global de financement pluriannuel 2021-2025

CME

06 juillet 2021

DEFIP-DBP-DII

Version	4
Date	18/06/2021

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

SOMMAIRE

1. La trajectoire d'exploitation courante

2. La trajectoire en investissement

3. Point sur le plan de transformation

4. Annexe

PGFP : comparaison synthétique

- **Un retour à l'équilibre conforté, malgré le décalage lié à la crise sanitaire :**
  - Un retour à l'équilibre tous budgets confondus en 2023
  - Un budget principal qui tangente l'équilibre à partir de 2024
  - Un réduction du niveau de déficit de l'USLD sans pour autant être à l'équilibre (-4M€) à partir de 2023

- **Une trajectoire s'appuyant sur les avancées du Ségur, du protocole pluriannuel et de la stratégie de transformation de l'AP-HP**
  - Une dynamique d'activité sur la période **à 1,48%/an (soit une croissance moindre que la croissance moyenne prévue à l'ONDAM)** sur le nouveau PGPF, liée au rattrapage pluriannuel de la perte d'activité enregistrée depuis 2019, et sur les projets médicaux issus des GH et du plan de transformation
  - Des tarifs à évolution positive modérée, à **+ 0,2% sur toute** la période
  - Une masse salariale prévue en moyenne à **0,45%** dorénavant autour de +1,18%, **tirée par la mise en place triennale du projet social permettant 1300 créations d'emplois, auxquels pourront s'ajouter des redéploiements d'emplois issus des démarches de transformation de l'AP-HP (amélioration du processus de facturation, numérisation etc.)**

- **Un niveau d'investissement plus ambitieux à 3,223 Md€ (+324M€) qui, sur 10 ans, atteint 6,0 Md€ sous l'effet coordonné de la reprise de la dette, de la relance de l'investissement dans le cadre du plan de relance, et d'un haut niveau de cession ou de valorisation**

1. Trajectoire d’ exploitation courante 2021-2025

PGFP : synthèse exploitation

- **La trajectoire 2021-2025 est recalée par rapport au précédent PGFP au regard**
  - de l'EPRD 2021 (-156 M€ déficit sur le CRPP)
  - des hypothèses pluriannuelles sur la fixation de l'ONDAM et de l'impact du Ségur en exploitation courante et en investissement

- **Hypothèses principales 2021 – 2025 sur les financements:**

Recettes

  - Une trajectoire d'activité inférieure à celle prévue dans l'ONDAM (+1,48%/an au lieu de 1,6% /an dans l'ONDAM), accompagnée d'une hausse des tarifs à +0,2% par an (hors effet Ségur) dans le prolongement du protocole **sur la pluriannualité (février 2020)**
    - *Une activité « socle » dont la progression annuelle est de +1,1% sur la durée du PGFP*
    - *Une activité portée par l'objectif de rattrapage de l'activité perdue en 2019 puis depuis la crise sanitaire, puis par le développement de l'activité liée aux projets médicaux (+0,5% en plus du tendanciel) MAIS prise en compte des effets calendaires négatifs (-0,12% en moyenne), soit **+1,48 % en moyenne par an***
    - ***Cette trajectoire est accélérée en 2022 et 2023** (+1,8% hors effet calendaire) et revient à +1,4% en 2024 et 2025. Elle s'appuie sur des projets de mesures nouvelles : en 2021, les projets en cours représentent +0,8% d'activité (cf. slide suivante) – ce tendanciel a été documenté GH par GH (cf. diapos suivantes)*
  - Des dotations MIG en progression de 1%/an mais pas de nouvel impact IFAQ (dans l'attente de confirmation des éléments de cadrage pluriannuel
  - Les revalorisations salariales du **Ségur sont financées** en tarif (et le solde en MIG).

PGFP : tendanciel d'activité

- **Le tendanciel d'activité, soutenu par les créations de postes, correspond, toutes choses égales par ailleurs:**

  - À une progression de 3% en moyenne par an en HP
    - *Il implique une progression du taux d'ambulatoire (chirurgie et médecine) de 39,9% en 2019 à 42,2% en 2025*

  - A une progression de 1,33% en moyenne par an en HC, correspondant à l'ouverture de 541 lits (hors USLD) par rapport à la cible 2021, dont 128 en 2022 et 106 en 2023
    - *Ce chiffre correspond à un potentiel théorique et ne prend pas en compte l'effet d'une réduction de la DMS en HC (et donc d'une augmentation de la rotation des lits) sur les créations de lits; or la réduction de la DMS est un objectif poursuivi dans plusieurs projets médicaux (notamment dans la filière cardiaque et cardio-vasculaire)*

PGFP : synthèse exploitation

Dépenses

- Une masse salariale en évolution positive, supérieure au dernier PGFP :
  - *Du fait de l'intégration des effets Ségur national connus à date*
  - ***Poursuite et amplification de la reconstitution des effectifs,*** *sur les métiers en tension d'une part, sur le remplacement des promotions professionnelles d'autre part : +1300 ETP PNM nets du fait de la déclinaison du projet social sur 3 ans, répondant par ailleurs aux objectifs nationaux de création d'emplois. S'ajoutent à ces créations d'emplois l'ensemble des redéploiements de postes, dont le potentiel est estimé à plus de 600, et qui permettront d'alimenter des nouveaux projets dans les secteurs de soins et hors soins*
  - *Un GVT maintenu à +0,25%*
  - *De l'anticipation d'une augmentation des effectifs PM de 50 ETP/an (après une progression de 150 postes en 2021) portée par les financements nationaux ou régionaux*

  Donnant une évolution positive de la **masse salariale de 1,18 %/an en moyenne,** contre +0,44% dans le précédent PGFP

- **Décalage au sortir de la crise COVID d'un retour à un quasi-équilibre en 2024 contre 2023**

PGFP : autres charges et produits

- **Les produits de T2 et T3** suivent la progression d'activité projetée, la réforme des tarifs journaliers de prestation n'est pas simulée à ce stade

- **Les charges**
  - Les charges de T2 (produits de santé) suivent également l'hypothèse d'activité, avec une croissance dynamique en 2021 et 2022 mais embarquent une reprise des hypothèses d'efficience du PGFP précédent (-46 M€ en 5 ans)
  - Les charges de T3 (dépenses hôtelières): maintien d'une hypothèse de maîtrise des charges permettant une croissance modérée de ces dépenses. L'efficience demandée sur le tendanciel est identique au PGFP précédent (-19 M€ en 5 ans), mais il permet de financer l'application de la loi EGALIM (amélioration des produits proposés dans le cadre de la restauration collective= +20M€ de dépenses supplémentaires à l'AP-HP)
  - Les charges de T4 (opérations de provisions, dotation en amortissements, etc.) incluent une projection des charges financières calibrées sur les opérations de financement prévues pour couvrir le plan d'investissement, ainsi que les amortissements correspondant et l'impact des valeurs nettes comptables des bâtiments désaffectés (HN1 et HN2 notamment)

Synthèse et éléments détaillés en annexes

* Première estimation

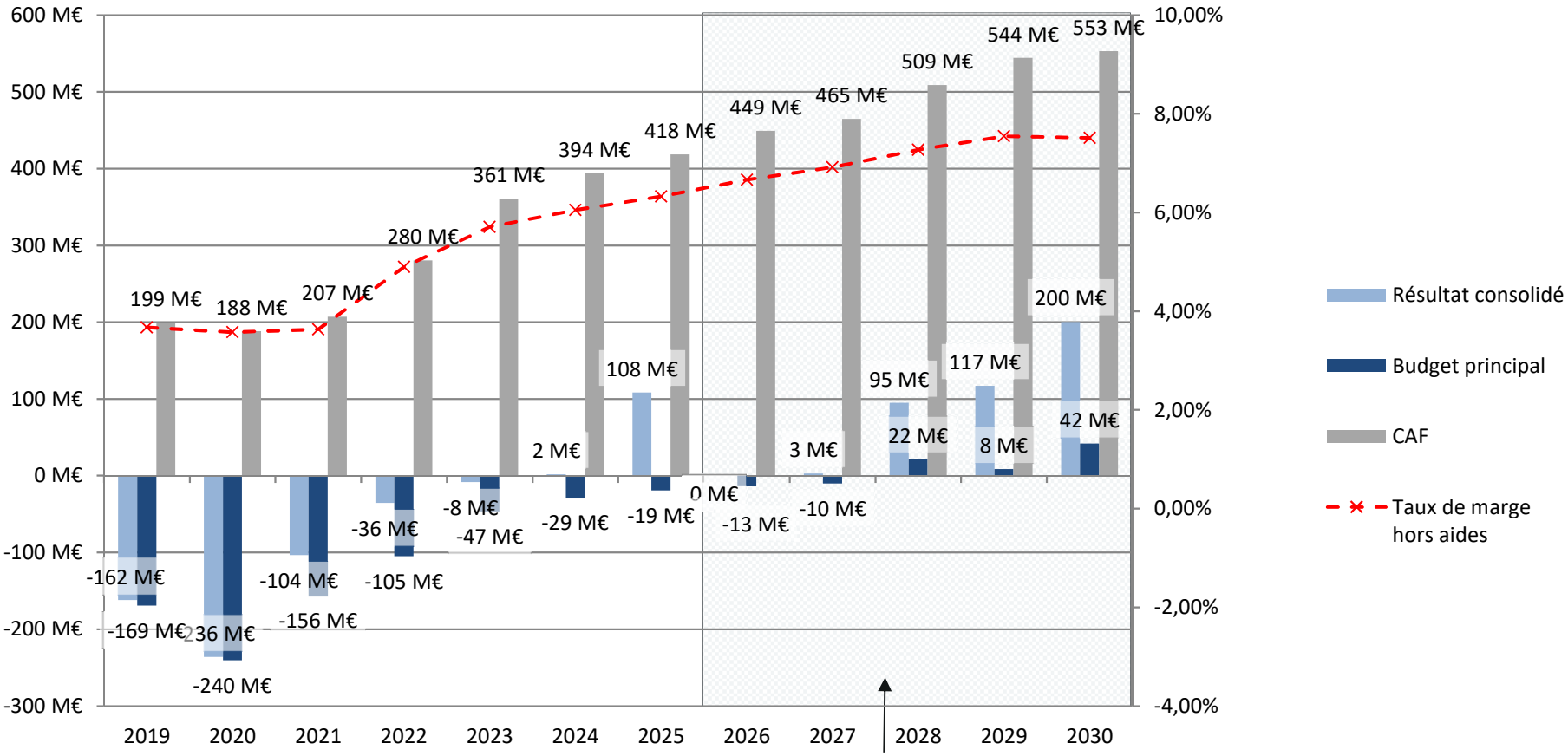
PGFP : synthèse

		2021	2022	2023	2024	2025
Charges titre 1	Charges de personnel	4 922 M€	5 048 M€	5 042 M€	5 070 M€	5 099 M€
Charges titre 2	Charges à caractère médical	1 799 M€	1 835 M€	1 867 M€	1 909 M€	1 945 M€
Charges titre 3	Charges à caractère hôtelier et général	759 M€	764 M€	772 M€	782 M€	794 M€
Charges titre 3 hors ANV	*Charges à caractère hôtelier et général hors ANV*	*681 M€*	*685 M€*	*692 M€*	*702 M€*	*713 M€*
Charges titre 4	Charges d'amortissements, de provisions et dépréciations, financières et exceptionnelles	711 M€	726 M€	743 M€	758 M€	776 M€
Total Charges		**8 192 M€**	**8 373 M€**	**8 424 M€**	**8 519 M€**	**8 614 M€**
Produits titre 1	Produits versés par l'assurance maladie	6 304 M€	6 531 M€	6 599 M€	6 685 M€	6 770 M€
Produits titre 2	Autres produits de l'activité hospitalière	722 M€	753 M€	773 M€	784 M€	795 M€
Produits titre 3	Autres produits	1 009 M€	984 M€	1 005 M€	1 022 M€	1 030 M€
Total Produits		**8 036 M€**	**8 268 M€**	**8 377 M€**	**8 490 M€**	**8 594 M€**
Résultat CRPP		**-156 M€**	**-105 M€**	**-47 M€**	**-29 M€**	**-19 M€**
Efficience CRPP		**60 M€**	**104 M€**	**79 M€**	**72 M€**	**42 M€**
dont efficience charges*		**-70 M€**	**-59 M€**	**46 M€**	**1 M€**	**-4 M€**
dont efficience produits		**130 M€**	**163 M€**	**34 M€**	**71 M€**	**47 M€**
Résultat CRPA-B		**-13 M€**	**-8 M€**	**-4 M€**	**-4 M€**	**-4 M€**
Résultat consolidé		**-104 M€**	**-36 M€**	**-8 M€**	**2 M€**	**108 M€**
CAF tous budgets		**207 M€**	**280 M€**	**361 M€**	**394 M€**	**418 M€**
EPRD-PGFP 2020-2029						
Résultat CRPP		**-69 M€**	**-39 M€**	**-4 M€**	**7 M€**	**21 M€**
Efficience CRPP		**113 M€**	**109 M€**	**93 M€**	**65 M€**	**74 M€**
dont efficience charges		***32 M€***	***34 M€***	***33 M€***	***19 M€***	***28 M€***
dont efficience produits		***81 M€***	***75 M€***	***60 M€***	***46 M€***	***46 M€***
Résultat CRPA-B		**-8 M€**	**-4 M€**	**0 M€**	**0 M€**	**1 M€**
Résultat consolidé		**-23 M€**	**161 M€**	**96 M€**	**122 M€**	**141 M€**
CAF tous budgets		**313 M€**	**353 M€**	**407 M€**	**430 M€**	**454 M€**

* lorsqu'un chiffre est négatif, cela signifie qu'il n'y a pas d'efficience sur les charges mais plutôt une augmentation de ces dernières.

PGFP : synthèse

- **Une trajectoire pluriannuelle qui décale mais poursuit sa consolidation sur la capacité d'autofinancement et la marge brute,**

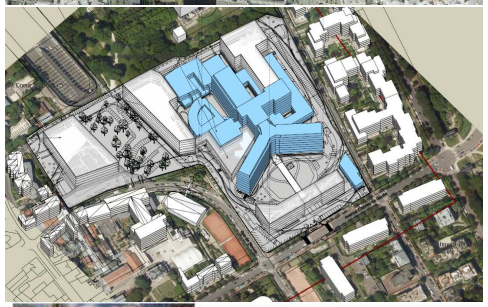


Période au-delà du PGFP

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

2. Trajectoire d'investissement 2021-2025

2021-2030 : une stratégie territoriale à 10 ans à l'échelle du Grand Paris



- **<u>Stratégie Nord</u>** : restructuration complète du site de Lariboisière, nouveau Campus Hospitalo-Universitaire Grand Paris Nord, Nouvel Avicenne - Jean-Verdier
- **<u>Adaptation de l'offre au déploiement du Grand Paris Express</u> :** restructuration des blocs opératoires et du plateau technique d'Henri-Mondor (Reine), plateau technique interventionnel à Bicêtre, construction du pôle femme/mère/enfant sur Avicenne et restructuration de Jean-Verdier
- **<u>Hôpital au cœur de la Cité</u>** : nouvel Hôtel-Dieu
- **<u>Stratégie médico-universitaire de l'Ouest</u>** : rapprochement des hôpitaux de Garches et d'Ambroise-Paré
- **<u>Reconfiguration de l'offre gériatrique francilienne</u>** : Sainte-Périne, Emile-Roux, Paul-Brousse
- **<u>Transformation du siège de l'AP-HP</u>** : cession du siège historique et construction du nouveau siège sur Saint-Antoine

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

2021-2030 : une stratégie territoriale à l'échelle du Grand Paris

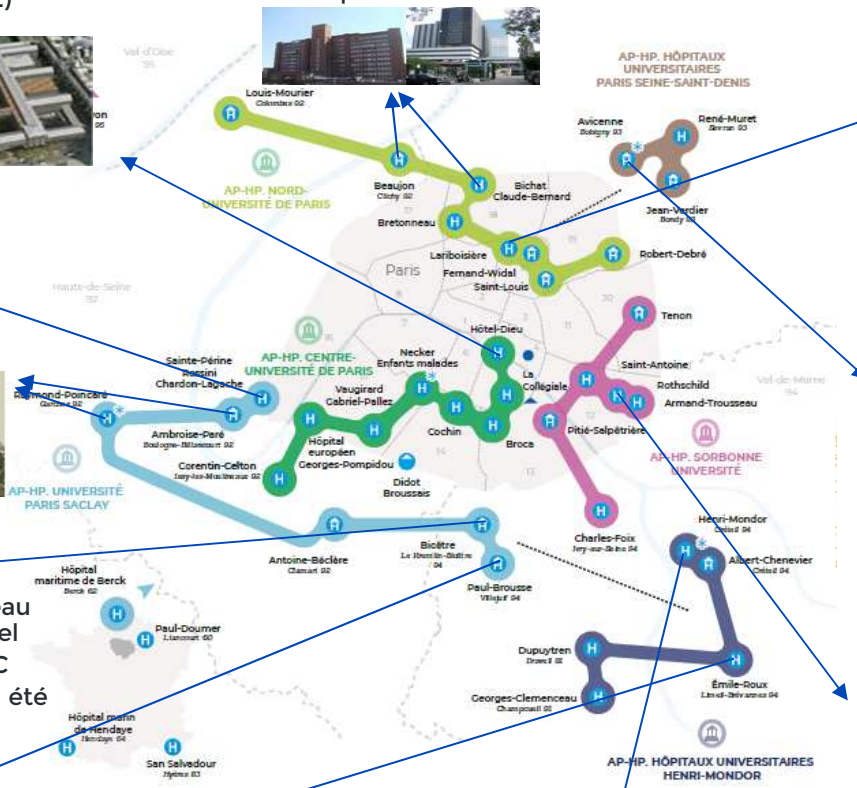
Quelques exemples de grandes opérations

Hôtel-Dieu
Reconversion de l'Hôtel-Dieu
Coût estimé : 139 M€ TDC financé par les cessions de Scipion et FAM
Livraison prévisionnelle : 2024 (phase 1) / 2026 (phase 2)

Stratégie Nord : Bichat-Beaujon
Construction d'un nouvel ensemble
Coût estimé : 962 M€ TDC yc foncier et révision capacitaire :
Livraison prévisionnelle : 2028

Stratégie Nord : Nouveau Lariboisière
Construction d'un nouveau bâtiment et restructuration des peignes historiques
Coût estimé : 402 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : fin 2025 (phase 1)

Sainte-Périne
Reconfiguration des soins gériatriques
Coût estimé : 62 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : S2 2022



Stratégie Nord : Avicenne/Jean-Verdier
Nouveau pôle femme-enfant à Avicenne et restructuration de Jean-Verdier
Coût estimé : 155 M€ TDC (AVC)
Livraison prévisionnelle : 2025 (AVC)

Nouveau Garches sur Ambroise Paré
Coût estimé : 316 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : 2028-29

Nouveau siège à Saint-Antoine
Coût estimé : 42 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : S1 2022

PTI Bicêtre
Restructuration du plateau technique interventionnel
Coût estimé : 38 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : été 2025

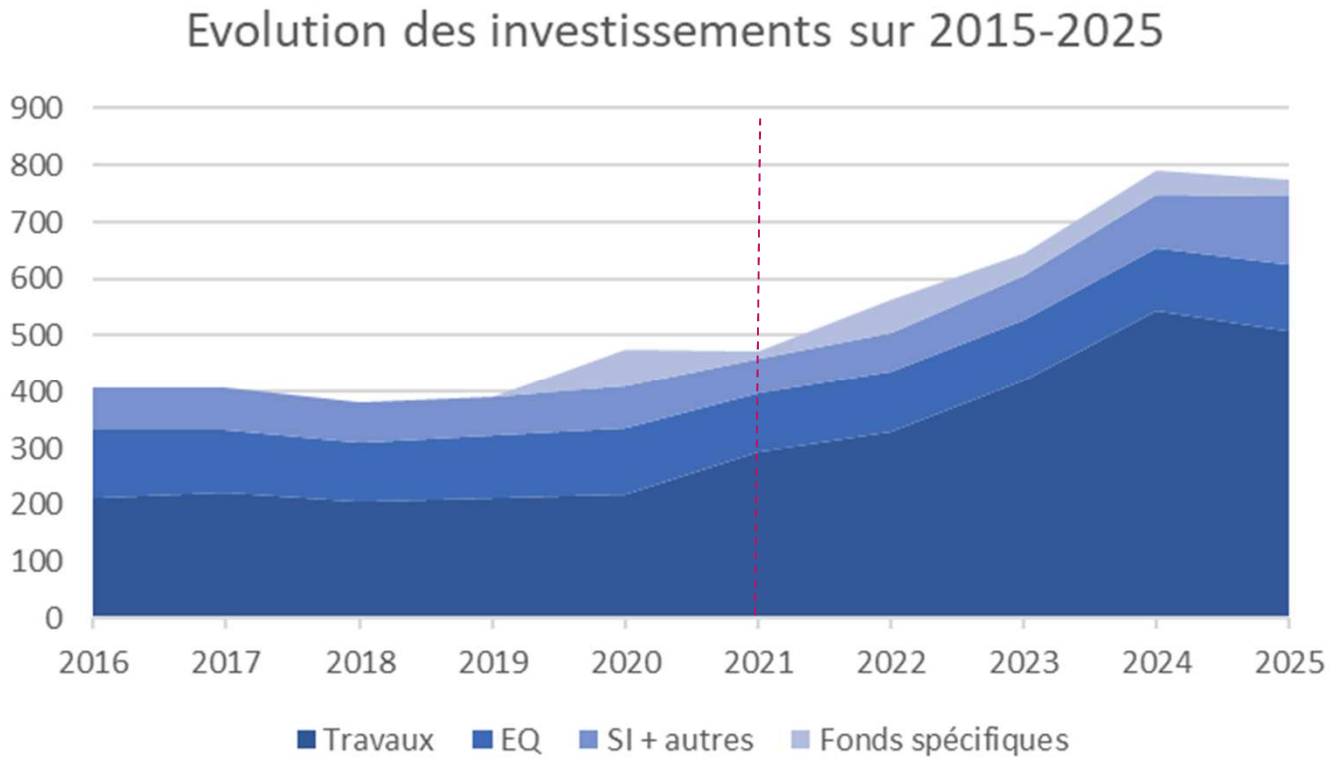
Paul-Brousse
Reconfiguration des soins gériatriques
Coût et calendrier prévisionnels en cours de stabilisation

Emile-Roux
Reconfiguration des soins gériatriques
Coût estimé : 45 M€ TDC
Livraison prévisionnelle : 2024

Henri-Mondor
Réa. bloc et interventionnel (Reine, ex-RBi))
Coût estimé : 59 M€ TDC
Livraison : fin 2020

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Une nette augmentation des investissements sur la période 2021-25



- Un doublement des enveloppes travaux sur la période 2021-2025
- Une relative stabilité de l'enveloppe d'équipement (EQ)

PGFP : tableau de financement - dépenses

La trajectoire en investissement inclut :

- Le financement des **évolutions de programme** sur les opérations majeures : refonte du projet Garches/Ambroise-Paré pour moderniser l'ensemble des bâtiments, adaptations et développements capacitaires post- Covid sur plusieurs autres projets majeurs (Hôpital Nord, Lariboisière, Avicenne / Jean-Verdier), etc.
- La prise en compte, sur ces opérations, du renchérissement des coûts de travaux (impact de la conjoncture BTP en Île-de-France)
- Une enveloppe de 47 M€ pour l'acquisition d'une réserve foncière complémentaire au futur Hôpital Nord pour des développements futurs
- Une enveloppe de 175 M€ (dont 115 M€ sur le PGFP 2021-2025)pour accompagner des nouveaux projets, supérieurs à 20 M€ de budget : projets proposés par les GHU dans le cadre de leur stratégie médicale (par exemple: projet pédiatrique et adulte du GH Centre, projet biologie, projet Robert Debré 2025, compléments de subvention pour les projets USLD, etc.) , ou projets institutionnels APHP (plateformes logistiques)
- Une enveloppe de 25 M€ pour accélérer la transformation numérique de l'AP-HP
- Des enveloppes courantes inchangées, sauf majoration au titre du FIQ
- La participation (500k€) au capital d'Echopen, start up issue de l'APHP, est également inscrite au PGFP

Trajectoire globale du PPI 2021-2025

PLAN PLURIANNUEL D'INVESTISSEMENT	2021	2022	2023	2024	2025		2021-2025	2021-2030
Opérations Majeures TV/EQ	**128,4 M€**	**175,9 M€**	**270,2 M€**	**351,3 M€**	**374,5 M€**		**1 300 M€**	**2 481 M€**
Supplément OM - Réserve foncière				**47,0 M€**			**47 M€**	**47 M€**
Opérations Identifiées TV/EQ - GHU	**75,5 M€**	**72,5 M€**	**67,5 M€**	**62,5 M€**	**62,5 M€**		**341 M€**	**653 M€**
Opérations Hors GHU	**19,6 M€**	**12,5 M€**	**12,5 M€**	**12,5 M€**	**12,5 M€**		**70 M€**	**132 M€**
Opérations Techniques	**50,0 M€**	**50,0 M€**	**50,0 M€**	**50,0 M€**	**50,0 M€**		**250 M€**	**500 M€**
Plan Courant TV/EQ - GHU	**97,2 M€**	**100,2 M€**	**100,2 M€**	**100,2 M€**	**100,2 M€**		**498 M€**	**999 M€**
Rempl. équipements lourds - GHU	**27,0 M€**	**27,0 M€**	**27,0 M€**	**27,0 M€**	**27,0 M€**		**135 M€**	**270 M€**
Systèmes d'Information - socle	**60,0 M€**	**60,0 M€**	**60,0 M€**	**60,0 M€**	**60,0 M€**		**300 M€**	**600 M€**
Opérations structurantes		**5,0 M€**	**15,0 M€**	**35,0 M€**	**60,0 M€**		**115 M€**	**175 M€**
Brevets	**1,0 M€**	**1,0 M€**	**1,0 M€**	**1,0 M€**	**1,0 M€**		**5 M€**	**10 M€**
SOUS-TOTAL hors opé subventionnées et hors fonds exceptionnels	**458,8 M€**	**504,1 M€**	**603,4 M€**	**746,5 M€**	**747,7 M€**		**3 061 M€**	**5 867 M€**
Subvention RIF Formation		8,0 M€	8,0 M€	8,0 M€			24,0 M€	24,0 M€
Autres TV-EQ-SI subventionnés	10,6 M€	12,0 M€	12,0 M€	12,0 M€	12,0 M€		58,6 M€	118,6 M€
FIQ 2020 Bascule	2,6 M€						2,6 M€	2,6 M€
Ségur invest courant		25,7 M€	10,3 M€	10,3 M€	5,1 M€		51,3 M€	51,3 M€
Ségur inégalités		3,0 M€					3,0 M€	3,0 M€
Ségur SI		5,0 M€	5,0 M€	5,0 M€	5,0 M€		20,0 M€	25,0 M€
Total Sub & fds except. - Ségur	**13,2 M€**	**53,7 M€**	**35,3 M€**	**35,3 M€**	**22,1 M€**		**160 M€**	**225 M€**
TOTAL GENERAL	**472,0 M€**	**557,8 M€**	**638,7 M€**	**781,7 M€**	**769,9 M€**		**3 220 M€**	**6 092 M€**

ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

PGFP : tableau de financement – financements (hors CAF)

- **Le financement au titre du plan de relance et du Ségur:**
  - Hypothèse de « neutralisation de dette » (assainissement financier) à hauteur de **200 M€ sur 10 ans**
  - **Près de 400 M€** déjà arbitrés (385 M€) de financement pour couvrir les grandes opérations d'investissement :
    - *260 au titre du soutien aux investissements régionaux, à déterminer avec l'ARS*
    - *100 au titre de deux opérations: 53M€ pour le projet Garches-Ambroise Paré et 47 M€ pour l'acquisition d'une réserve foncière pour l'Hôpital Nord*
    - *Une aide directe de 25 M€ au titre du « Ségur numérique » (complétée d'aides indirectes, via les éditeurs, à la réalisation de nos projets d'investissement)*
  - **51 M€ prévus au titre du Ségur pour les « investissement courant »**
  - Enfin le tableau de financement prévoit un **autorisation supplémentaire** de recours à un emprunt **de 115 M€**

→ **C'est donc 750 M€ de financement supplémentaires pour les investissements hospitaliers qu'obtient l'AP-HP au titre des différents leviers du Ségur**

PGFP : tableau de financement

- **Les autres sources de financement :**
  - Des subventions auprès du Conseil Régional Ile de France pour la rénovation/création des IFSI et centres de formation (estimation: 24M€) – il s'agit d'un **autre axe fort du plan de France Relance**
  - Enfin le tableau de financement prévoit le recours à un emprunt supplémentaire sur 10 ans de **650 M€** par rapport au PGFP précédent. Ce chiffre inclut l'autorisation accordée dans le cadre du plan de relance Ségur (115 M€).

Une évolution des opérations majeures à l'aune de la crise (adaptation des programmes et prise en compte du renchérissement des coûts de travaux)

- Nouveau Lariboisière : nouveau TDC à 402 M€ couvrant notamment les impacts de la conjoncture BTP en Île-de-France
- Hôpital Nord : nouveau TDC de 962 M€ intégrant une évolution capacitaire de +90 lits validée par le Premier ministre
- Nouveau Garches sur Ambroise Paré : nouveau TDC à 316 M€ permettant une augmentation capacitaire post-Covid, ainsi que la modernisation et humanisation de l'ensemble des bâtiments du site
- HUPSSD : nouveau TDC à 154 M€ renforçant l'intégration du pôle femmes-enfants Avicenne (93 M€) et du Nouveau Jean-Verdier (61 M€) dans leur territoire

Au <u>périmètre initialement prévu au précédent PGFP</u>, quasi-maintien des recettes prévues.

-133

- **Retrait de certaines opérations pour développer l'offre de logement hospitalier, ou p pour développer les activités de recherche**
  - *Retrait des biens « fléchables logement » : Didot/Broussais, La Rochefoucauld hors bâtiment historique , Lacaze/Cathala, Hutinel, Sébastopol, Av. Versailles*
  - *Retrait des biens mobilisables pour des activités HU : parcelle Ouest Lariboisière*

+119

- **… Compensées par des plus values de valorisation**
  - *Scipion, terrain Louis Mourier et Victoria/Saint Martin*

Le travail de valorisation du patrimoine continuera de se poursuivre, avec le développement des baux et partenariats innovants.

PGFP : tableau de financement

Tableau de Financement Prévisionnel	2021	2022	2023	2024	2025
Ressources	**760 M€**	**725 M€**	**713 M€**	**860 M€**	**857 M€**
Capacité d'autofinancement	207 M€	280 M€	361 M€	394 M€	418 M€
Emprunts	459 M€	212 M€	184 M€	307 M€	204 M€
Dotations et subventions	31 M€	123 M€	114 M€	114 M€	95 M€
Reprise de la dette	0 M€	40 M€	20 M€	20 M€	20 M€
Cessions d'immobilisations	63 M€	70 M€	35 M€	25 M€	120 M€
Emplois	**760 M€**	**725 M€**	**713 M€**	**860 M€**	**857 M€**
Remboursements de dette	159 M€	167 M€	169 M€	173 M€	183 M€
Immobilisations	472 M€	558 M€	639 M€	782 M€	770 M€
Apport / mobilisation du fonds de roulement	129 M€	0 M€	-95 M€	-95 M€	-95 M€
CAF nette	**48 M€**	**113 M€**	**191 M€**	**221 M€**	**236 M€**

- L'apport au FDR 2021 vise à compenser le prélèvement intervenu en 2020 (dans le contexte exceptionnel Covid) et à tirer parti des conditions actuelles d'emprunt, en prévision des investissements à venir
- Les prélèvements au FDR les années suivantes résultent notamment du développement de la politique de valorisation alternative à la cession (perception de loyers annualisés ou capitalisés

PGFP : ratios d'endettement

Une maîtrise relative des ratios d'endettement :

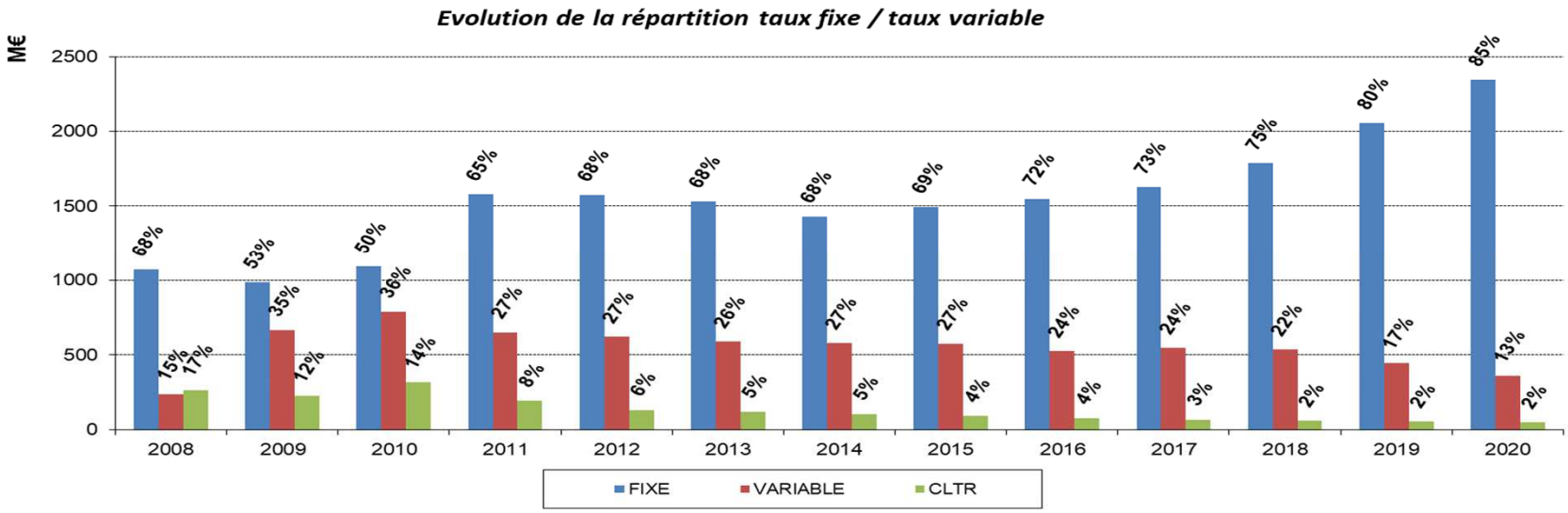
- Plafonnement du taux d'endettement à 37,6%, et redescente du taux à 37 % en fin de période (contre 36,1% sur le précédent PGFP). Le plafond est de 39,9% sur la fin de période, pour atteindre 33% en 2030 (contre 28,17% dans le dernier PGFP)
- Retour sous les 10 années de durée apparente de la dette en cours de PGFP

	2021	2022	2023	2024	2025
Encours total de la dette (yc CLTR et PPP)	3 099 M€	3 143 M€	3 158 M€	3 292 M€	3 313 M€
Taux d'endettement<30% K / produits consolidés	37,1%	36,6%	36,5%	37,6%	37,0%
Indépendance financière <50% K / cap permanent	68,3%	69,4%	69,8%	70,9%	69,6%
Durée apparente dette<10ans K/ caf	15,0	11,2	8,8	8,4	7,9

Une dette maîtrisée et sécurisée

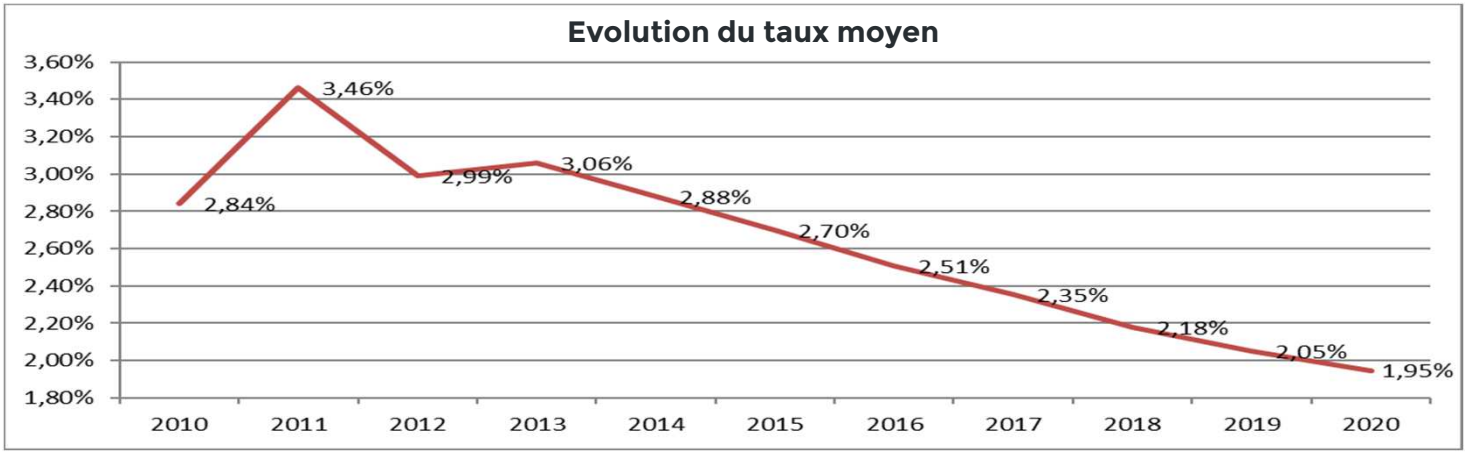
ETAT DE LA DETTE AU 31 dec 2019 et 2020 en euros								
ENCOURS DETTE AVEC CLTR	Montant		durée moyenne résiduelle		taux moyen		proportion	
	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
	2 555 626 790	2 750 228 468	10,98	11,37	2,05%	1,95%		
BANCAIRE	593 528 540	557 567 046	10,58	9,79	2,37%	2,44%	23,2%	20,3%
OBLIGATAIRE	1 962 098 251	2 192 661 422	11,10	11,77	1,95%	1,83%	76,8%	79,7%
TAUX FIXE	2 057 269 721	2 346 389 396	12,47	12,51	2,5%	2,23%	80,5%	85,3%
TAUX VARIABLE	498 357 069	403 839 071	4,84	4,75	0,3%	0,33%	19,5%	14,7%

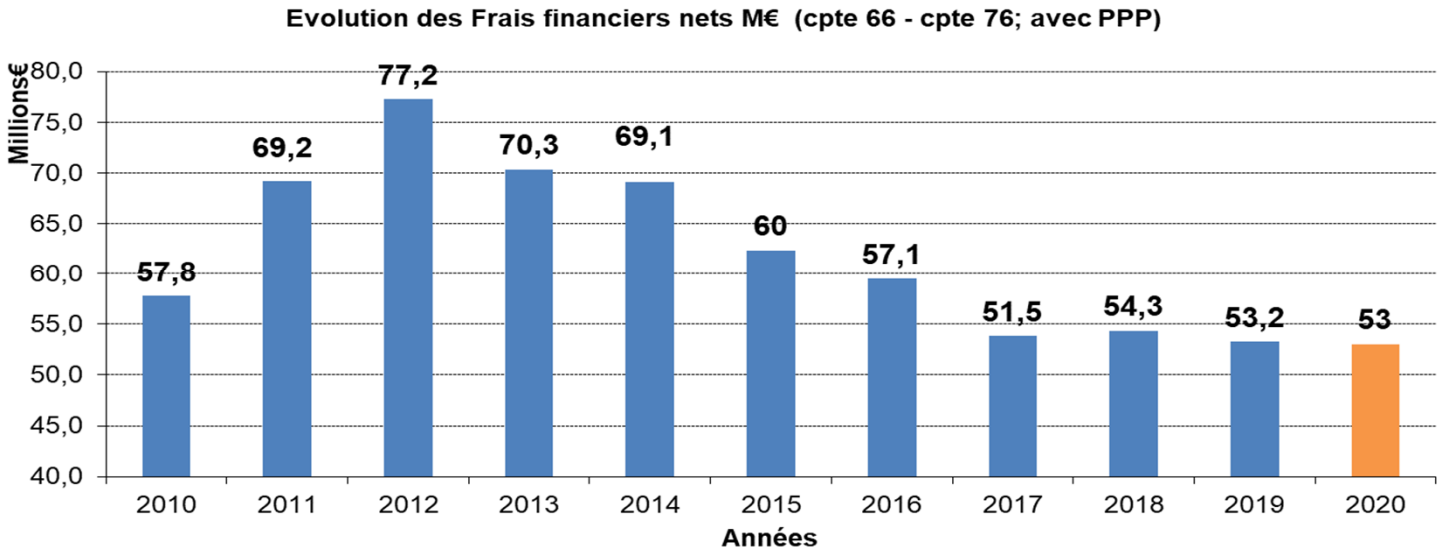
- Levées de dette au titre de l'EPRD 2020 : **315 M€** taux moyen 0,69% sur une durée moyenne de 19,6 ans avec une soulte encaissée de 1,5 millions €
  - *11 émissions obligataires pour un total de **315 M€** pour une durée moyenne de 19,6 années remboursement In Fine à un taux moyen de 0,69%*
  - *Pas d'emprunt bancaire*
- Remboursements de capital de la dette : **127,85 M€** Dont 1,6M€ d'amortissement PPP et BEH.



ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

Des frais financiers stabilisés malgré la croissance de l'endettement , grâce à une gestion active permettant de tirer le meilleur parti du contexte de marché favorable





ASSISTANCE PUBLIQUE HÔPITAUX DE PARIS

3. Point sur la réalisation du plan de transformation de l'AP-HP

Le plan de transformation en synthèse

A - Conduire les nouvelles opérations d'évolution majeures des structures et de l'organisation	Schéma stratégique USLD, Nouveau siège, AP.5-6-7, Nouveau Garches, RBI, …
B - Adapter nos organisations aux évolutions des prises en charge et de la recherche	Développement RAAC et ambulatoire, optimiser les blocs, réduction capacitaire, …
C - Regagner en attractivité auprès des patients et sur les territoires	Lisibilité offre de soins, gestion des lits et aval des urgences, plan cancer, relance de secteurs d'activité
D - Renforcer le travail en équipe et la gestion des ressources humaines	Développement des protocoles de coopération, QVT, cycles de gestion RH, pratique avancée, …
E - Accélérer la transformation numérique	GAM, zéro papier, codage, mutualisation des standards, reconnaissance vocale, …
F – Renforcer la maîtrise des dépenses de produits de santé	Achats de produits de santé, juste prescription, circuit du médicament, …
G – Sécuriser, développer et diversifier nos recettes	Tarification des chambres particulières, parc locatif AP-HP, dépenses fiscales, mécénat, …
H – Optimiser les filières achat et logistique	Gains d'achats, projets structurants supra-GH en filière logistique et en filière technique, …

- **Initié à l'été 2018, le plan de transformation s'est adapté au contexte post-COVID:**
  - Des retards d'application de certaines mesures au cours des années 2020-2021: amélioration du codage, chambres particulières, projets médicaux dans le domaine de la chirurgie …
  - … Mais une accélération de plusieurs chantiers de transformation, dans le cadre de la nouvelle AP-HP (regroupement en 6 GHU) et en tirant les leçons de la crise sanitaire et de la réforme de la nouvelle AP-HP (regroupement des hôpitaux en 6 GH
    - *Accélération et amplification des réorganisations des filières de soins, transformation des organisations médicales (HAD, téléconsultation, bascule ambulatoire)*
    - *Reconquête de l'activité dans certains champs thérapeutiques (cardiologie, orthopédie, endoscopies digestives)*
    - *Modernisation des fonctions support*
  - Et une « nouvelle donne » sur la trajectoire d'emploi et donc sur le potentiel de développement de l'activité
    - *des créations nettes d'emploi grâce au Ségur de la santé et une diminution de l'intérim (-20 M€), là où le PGFP 2018-2023 prévoyait un gel intégral de la masse salariale, et le PGFP 2020-2024 – malgré un dégel de masse salariale- prévoyait encore 500 suppressions de postes PNM*
    - *des grands projets d'investissement revus dans leurs ambitions, avec des augmentation capacitaires ciblées (Hôpital Nord, Nouveau Lariboisière, Garches-Ambroise Paré) et des nouveaux projets médicaux issus des GH*

- **La réorganisation de l'offre de soins comprend quelques opérations majeures :**
  - réorganisation de la chirurgie cardiaque autour de deux fédérations pour l'ensemble de l'AP-HP (Pitié/Mondor et HEGP/Bichat);
  - regroupement de toute l'hématologie adulte de Paris centre sur un site unique à Cochin;
  - finalisation des restructurations intra-GHU, par exemple:
    - *Projet neurologie de Sorbonne université*
    - *Réorganisation de l'activité digestive dans les GH Centre, Nord et Saclay*
  - réorganisation de la filière gériatrique avec les objectifs tels qu'ils ont été annoncés en 2019
    - *Augmentation du nombre de lits d'UGA dans le cadre du plan « zéro lit brancard »*
    - *Développement de l'offre SSR spécialisée et gériatrique*
    - *Recentrage de l'USLD sur les patients les plus lourds, avec une conversion des lits vers une offre EHPAD innovante (avec des places résidentielles et des places d'accueil de jour);*
    - *Développement de la HAD*

- **Au delà des grandes opérations de restructuration, et dans la foulée du travail amorcé avant la crise du COVID, poursuite :**

  - d'un travail sur quelques disciplines stratégiques pour réduire les durées moyennes de séjour, augmenter les performances, mieux spécialiser les sites;
    - *Cardiologie interventionnelle*
    - *Radiologie interventionnelle*
    - *Endoscopies digestive: regroupement et augmentation du nombre de salles, développement de l'activité interventionnelle, structuration des astreintes des endoscopies biliopancréatiques*
  - de **l'intensification de la chirurgie ambulatoire** après avoir fait passer la chirurgie ambulatoire de 24% à plus de 40% de l'ensemble de la chirurgie, définition d'objectifs nouveaux en matière de chirurgie J0 et de RAAC par exemple en chirurgie orthopédique, avec des progrès déjà notables mais un potentiel de développement encore élevé (RAAC déjà développées sur 8 sites sur 13; J0 4 sites sur 13;)
  - du développement des **téléconsultations:** 5% de notre activité en 2021, à comparer à un niveau insignifiant (proche de 0%) en 2018
  - de **l'accélération des sorties d'hospitalisation** (en tirant les leçons de la crise Covid et en développant les projets d'engagement collectif sur le sujet) **et de l'hospitalisation à domicile** (poursuite des ouvertures de nouvelles antennes HAD)
  - de la réorganisation de la biologie ;
    - *Automatisation et mutualisation autour des plateaux techniques haut débit*
    - *Restructuration de l'offre spécialisée au sein des GHU et en supra-GHU*
    - *Projet de numérisation de l'anatomopathologie comme vecteur de réorganisation des plateaux techniques uniques par GHU*
  - de la généralisation de la dispensation individuelle nominative (DIN) pour le SSR et le SLD, afin d'optimiser le temps des soignants

Des objectifs organisationnels importants sur les fonctions supports :

- Poursuite de la déconcentration et de la transformation du Siège
- Poursuite et intensification de la transformation numérique (avec des impacts importants sur certaines fonctions: archivage, prise de rendez vous)
- Transformation de l'organisation de la logistique avec le projet à l'étude de création de 3 à 4 plateformes logistiques et des gains attendus en matière de surfaces, d'ETP et de performances
- Poursuite de la sécurisation des recettes avec la généralisation de la GAM, des outils de préadmissions et de recouvrement à distance avec des gains attendus sur le recouvrement des recettes (au moins +15M€), sur la provision pour dépréciation de créances (-9M€ à court terme, travail en cours pour sécuriser un gain plus important) et sur l'organisation du processus et des services facturations Maîtrise des produits de santé avec un intensification des actions sur :
  - *La juste prescription des médicaments notamment ceux désinscrits des listes d'indications remboursées*
  - *La juste prescription biologique*

Malgré la crise, des avancées significatives sur tous les axes de la transformation

Opérations majeures

- Fondation de la **Nouvelle-AP-HP** plus fédérale, action fondatrice Oikeiosis
- Mise en œuvre du **nouveau siège** > concrétisé par le déménagement en 2022

6 GHU
81 DMU

Attractivité, Ville-Hôpital-Territoire

- Travaux sur les aires thérapeutiques (**orthopédie, cardiologie, RI, pédiatrie**…) → def. plans d'actions opérationnels. Notamment le développement de **l'offre cancer** : structuration 4 territoires, investissement stratégique CAR T Cells, Centre de diag rapides, démarche labellisation OECI, …
- Rôle majeur de l'**HAD** dans le contexte de crise
- **Coopération ville-hôpital** dynamisée : méd partenaires, appli direct AP, ass partagés
- Lancement de l'**espace patient**
- Nouveaux parcours de santé **Articles 51**
- Accessibilité de l'offre : dynamisation de la **télémédecine** sur tous les champs

Nb assist. partagés

2018	2020
38	107

+8% d'activité HAD en 2020

Articles 51
≈20 lettres d'intention déposées
(3 devenus pleinement opérationnels en 2020 (Insuff. card, Obepar, Bipolarité)

% téléconsult.

2018	2021
0%	≈5% (jusqu'à 30% en période de confinement)

Adapter nos organisations

- Développement **chir ambu** : projets immobiliers visant à son développement (HEGP, TRS, HMN)
- Développement massif des protocoles **RAAC** et généralisation du **J0** en cours
- Meilleure **gestion des lits** : mise en place de cellules de gestion de lits, notamment dans le cadre de zéro brancard ou de la gestion de la crise

Taux de chir ambu

2018	2019
38%	40%

RH, travail en équipe

- **Protocoles de coopération** (D1) développés autour de nouveaux thèmes et la mise en place de formations : radio IAO, insuff card., alcool., DAI rythmo, …
- Développement des postes d'**IPA**
- Processus de réflexion **QVT** (D3) : initié en 2018, ayant abouti à la refonte de la politique sociale / convergence avec les « mesures Ségur »

Protocoles de coopération

2018	2021
30 équipes 14 thèmes	54 équipes 22 thèmes
0 formation validantes	162 PNM formés

Transformations numériques

- Mutualisation des **standards**
- Déploiement quasi full **Orbis**
- Déploiement de la **prise de rdv en ligne** : déploiement intégral tout AP-HP, aujourd'hui 11% de toute la prise de rdv
- Plateforme **cyberlab**
- Déploiement de la **reconnaissance vocale** dans la plupart des services hospitaliers , complet à la fin 2022
- Initiation démarche de **codage PMSI appuyé par IA**
- Déploiement de la **GAM** , impact sur taux de préadmission et sur les circuits patients
- C2 : refonte de la présentation de l'offre de soins sur aphp.fr en novembre 2019 et engagement des travaux de refonte de l'écosystème web de l'APHP

Mutualisation des standards

2018	2021	Fin 2021
27	18	12

Prise de RDV en ligne

Déployée sur 32 établissements
+8% de remplissage des agendas
+7% des rdv honorés
+7% de primoconsultants

GAM

80% des sites déployés
60% de préadmission
+17 pt de facturation et +4pt de recouvrement

Maîtrise dépenses, diversification recettes

- Tarification des chambres particulières
- Maîtrise fiscale

Chambres part.

+15 M€ entre 2017 et 2019

Optimisation filières techniques et logistiques

- Gains d'achat réalisés sur les produits de santé : développement ++ recours aux **biosimilaires**
- **Regroupement d'unités de production** de restauration CUP
- **Gains d'achat** hors produit de santé
- Mutualisation de **cellules ACHAT** : sur CUP, SUN
- Evaluation des opportunités sur la filière logistique : lancement officiel 14/04/21 du **projet PF logistiques**

Mutualisation cellule marché

-15% ETP marché, -20% achat (CUP)

Gains biosimilaires

+22 M€

4. Annexes

PGFP : charges et produits

Synthèse des hypothèses de tendanciels en produits. 2021 est aligné sur l'EPRD transmis le 12 mai 2021

	2021	2022	2023	2024	2025	Commentaire
Produits						
1. Produits T1						
Produits des séjours MCO						
Hypothèse d'évolution tarifaire	*7,70%*	*0,20%*	*0,20%*	*0,20%*	*0,20%*	2021 et 2022 impactés par l'injection du Ségur dans les tarifs
Cible de progression d'activité	*1,60%*	*1,64%*	*1,43%*	*1,65%*	*1,08%*	
effet volume hors effet calendaire	*1,60%*	*1,80%*	*1,80%*	*1,40%*	*1,40%*	
effet PMCT/Calendaire	*0,00%*	*-0,16%*	*-0,37%*	*0,25%*	*-0,32%*	
Produits des médicaments facturés en sus des séjours MCO	-0,71%	1,97%	1,78%	2,22%	1,87%	Produits alignés sur les charges T2 (voir slide ci-dessous)
Produits des dispositifs médicaux facturés en sus des séjours MCO	-0,71%	1,97%	1,78%	2,22%	1,87%	
Forfaits annuels MCO		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	Hypothèse de progression des MIG/forfaits/DAF qui reste inférieure à la tendance ONDAM
Produits du financement des activités de SSR	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Pas d'hypothèse de progression de la part DMA SSR
Dotation annuelle de financement		1,90%	1,90%	1,90%	1,90%	Tendanciel à +1,9%/an à partir de 2022 mais débasage progressif de 20 M€ en 3 ans pour tenir compte des ajustements de l'activtié de l'AP-HP
Dotations MIGAC FIR MCO		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	Hypothèse de progression des MIG/forfaits/DAF qui reste inférieure à la tendance ONDAM (hors effets SEGUR national et local)
Produits des prestations faisant l'objet d'une tarification spécifique MCO	0,00%	1,64%	1,43%	1,65%	1,08%	Actes externes : alignés sur la trajectoire d'activité MCO
Fonds d'intervention régional		1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	Hypothèse de progression des MIG/forfaits/DAF qui reste inférieure à la tendance ONDAM
Produits sur exercices antérieurs à la charge de l'assurance maladie	0,0 M€	12,5 M€	25,0 M€	25,0 M€	25,0 M€	Retour à la tendance historique après absorption des effets de la garantie de financement
2. Produits T2						
Hausse des forfaits journaliers	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	
Hausse des TJP	3,00%	3,00%	0,00%	0,00%	0,00%	Effet en 2 ans de la hausse demandée en 2021

PGFP : charges et produits

Synthèse des hypothèses de tendanciels en charges

	2021	2022	2023	2024	2025	Commentaires
Charges						
1. Charges T1						
Tendanciel	0,77%	0,25%	0,50%	0,50%	0,50%	
Evolution après efficience	2,08%	2,49%	-0,15%	0,59%	0,59%	Evolution de la masse salariale portée par le projet social sur 2021 / 2022 / 2023 et les créations de postes PM (50/an)
2. Charges T2						
Tendanciel	2,30%	2,64%	2,43%	2,65%	2,08%	Hypothèse égale à la tendance d'activité + 1% d'effet prix
Evolution après efficience	-0,71%	1,97%	1,78%	2,22%	1,87%	Efficience **reportée du PGFP précédent**
3. Charges T3						
Tendanciel	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	1,00%	Hypothèse = + 1% d'effet prix
Evolution après efficience	-5,07%	0,62%	1,04%	1,39%	1,51%	Efficience **reportée du PGFP précédent + mise en œuvre de la loi Egalim sur 4 ans** (20M€ étalée sur 2022-2025)

A noter que l'AP-HP reprend ses objectifs d'efficience sur les charges de T2 et de T3 et les recettes diverses (chambres particulières, amélioration du codage) au même niveau que le PGFP précédent