

Compte financier 2015

Affectation des résultats 2015

Éléments d'analyse financière

CTE-C du 31/05/2016
CME-C du 07/06/2016
Conseil de surveillance du 16/06/2016

■ Le calendrier d'arrêté des comptes

- ▶ à la clôture de l'exercice, **le directeur et le comptable** établissent conjointement le projet de compte financier
- ▶ le directeur arrête le compte financier et le transmet au conseil de surveillance **au plus tard le 31 mai N+1**
- ▶ le conseil de surveillance délibère sur le compte financier et l'affectation des résultats, **au plus tard le 30 juin N+1**
- ▶ lorsque les comptes sont certifiés, le conseil de surveillance a préalablement communication du **rapport du certificateur (AP-HP concernée à compter des comptes de l'exercice 2016)**
- ▶ les deux cabinets de commissariat aux comptes ont été **nommés par le conseil de surveillance de mars 2016** pour six exercices sur proposition du directeur général, au terme d'une procédure de mise en concurrence

■ Les travaux préparatoires à la certification des comptes à l' AP-HP – état des lieux

- ▶ 2015 : organisation du **contrôle interne** de l'AP-HP, lancement des travaux **d'inventaire** de l'actif immobilisé, construction du **référentiel** de maîtrise des risques comptables et financiers
- ▶ Poursuite des travaux de **fiabilisation du bilan**, notamment par le lancement de démarches d'inventaire des immobilisations

1. Faits caractéristiques de l'exercice 2015

1. Faits caractéristiques de l'exercice 2015 (1/6)

- **1/ Un résultat comptable 2015 tous comptes confondus excédentaire cette année, à +39,7 M€**
 - ▶ Suite à une amélioration constante de ce résultat consolidé entre 2010 et 2014 (-102,9M€ à -9,8 M€).
 - ▶ Un résultat du CRPP à -38,8 M€, en amélioration pour la 3^e année consécutive (-48,8 M€ en 2014).
 - ▶ Une CAF qui s'améliore cette année, mais une vigilance nécessaire sur l'évolution des autres soldes intermédiaires de gestion.

- **2/ Un dynamisme de l'activité, qui s'adapte aux attentes des patients dans les territoires**
 - ▶ Progression de l'activité (+1,2% en hospitalisation complète, +4,5% en hospitalisation partielle), légère baisse des consultations externes (-1,3%).
 - ▶ Confirmation de la dynamique de l'HAD (+1,6%)

- **3/ Les principales évolutions de produits et charges par rapport à 2014**
 - ▶ Des recettes assurance-maladie à +5,2 % (+2,1% à *périmètre constant*, cf. reclassement du FIR).
 - ▶ Des charges de personnel (titre 1) tenues, en légère progression (+1,18 %).
 - ▶ Un ralentissement de l'activité de rétrocession des antiviraux.
 - ▶ L'impact positif sur le résultat d'effets non pérennes (reprise sur provisions devenues sans objet, variation du taux de TVA déductible avec impact sur la taxe sur les salaires), et un fort montant de cession.

- **4/ La poursuite de la valorisation du patrimoine et de la modernisation des bâtiments et équipements**
 - ▶ 61 M€ de produits de cession d'éléments d'actifs (37 M€ en 2014) dont 41M€ pour Saint Vincent de Paul.
 - ▶ Poursuite de la modernisation des bâtiments et équipements ; *ex. : réception de l'opération d'extension des blocs Larrey B d'Avicenne (41 M€), début des travaux de restructuration de Picpus pour le regroupement d'écoles et de services centraux informatiques (40 M€), réalisation de 43 M€ d'opérations techniques sur nos installations*

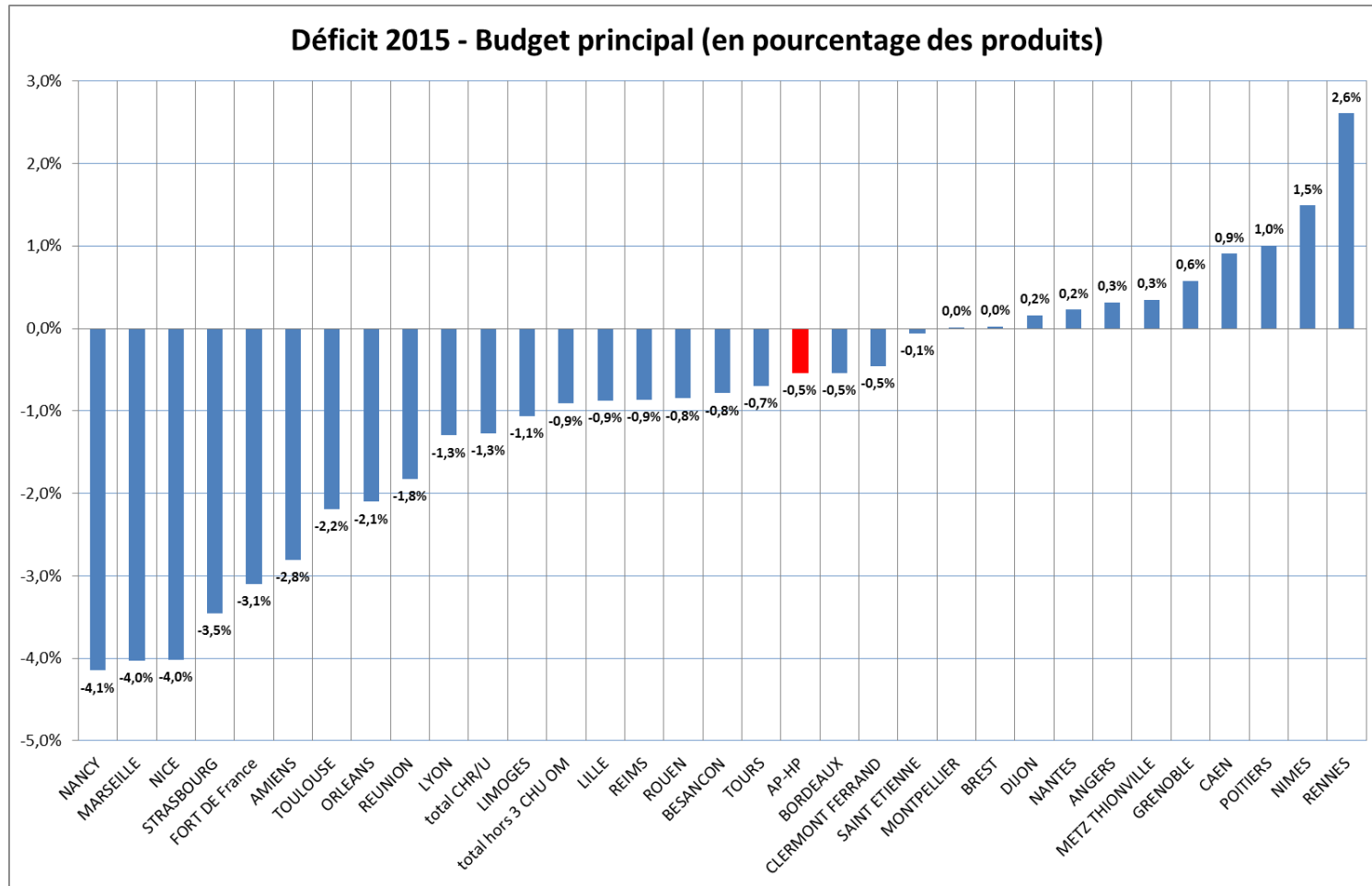
- **5/ La poursuite de l'amélioration de la chaîne de la recette et de l'optimisation des taux de recouvrement en lien avec la DSFP ;** *ex. : mise en place du paiement par internet, politique relative aux patients et organismes étrangers, avis d'huissiers, projet de changement du moteur de facturation...*

■ Un résultat consolidé excédentaire

CRPP - Compte de résultat principal	-38 762 600,81
CRPA A - Dotation non affectée	78 598 596,55
CRPA B - USLD	3 313 094,55
CRPA C - Ecoles	-3 684 789,23
CRPA E - EHPAD	879 505,31
CRPA P - Addictologie	-664 616,83
Résultat consolidé	39 679 189,54

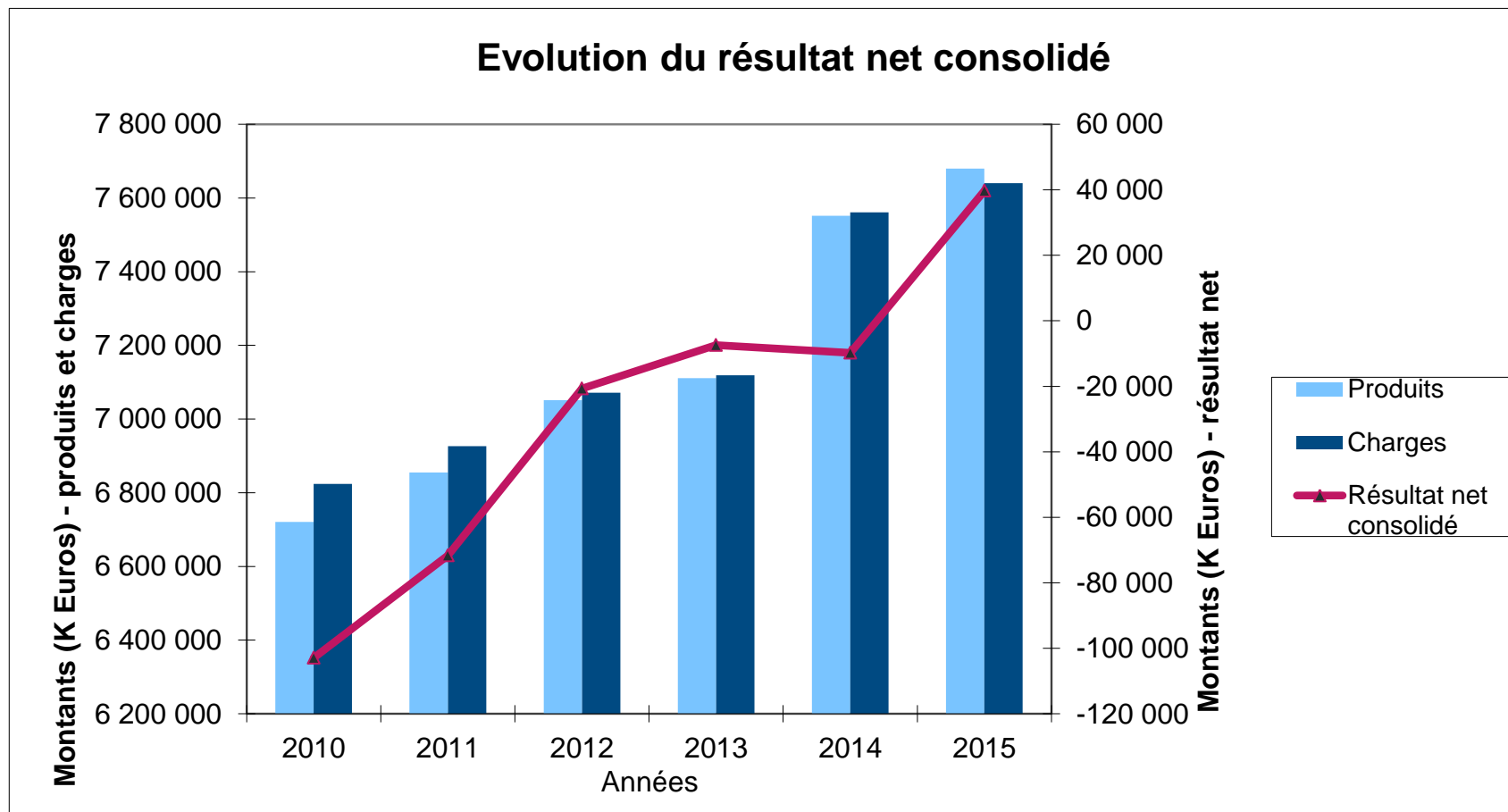
■ Comparaison avec les autres CHU

▶ Résultat 2015 – Budget principal



1. Faits caractéristiques de l'exercice 2015 (5/6)

Le résultat net consolidé de l'exercice passe de -102,9 M€ en 2010 à + 39,7 M€ en 2015



1. Faits caractéristiques de l'exercice 2015 (6/6)

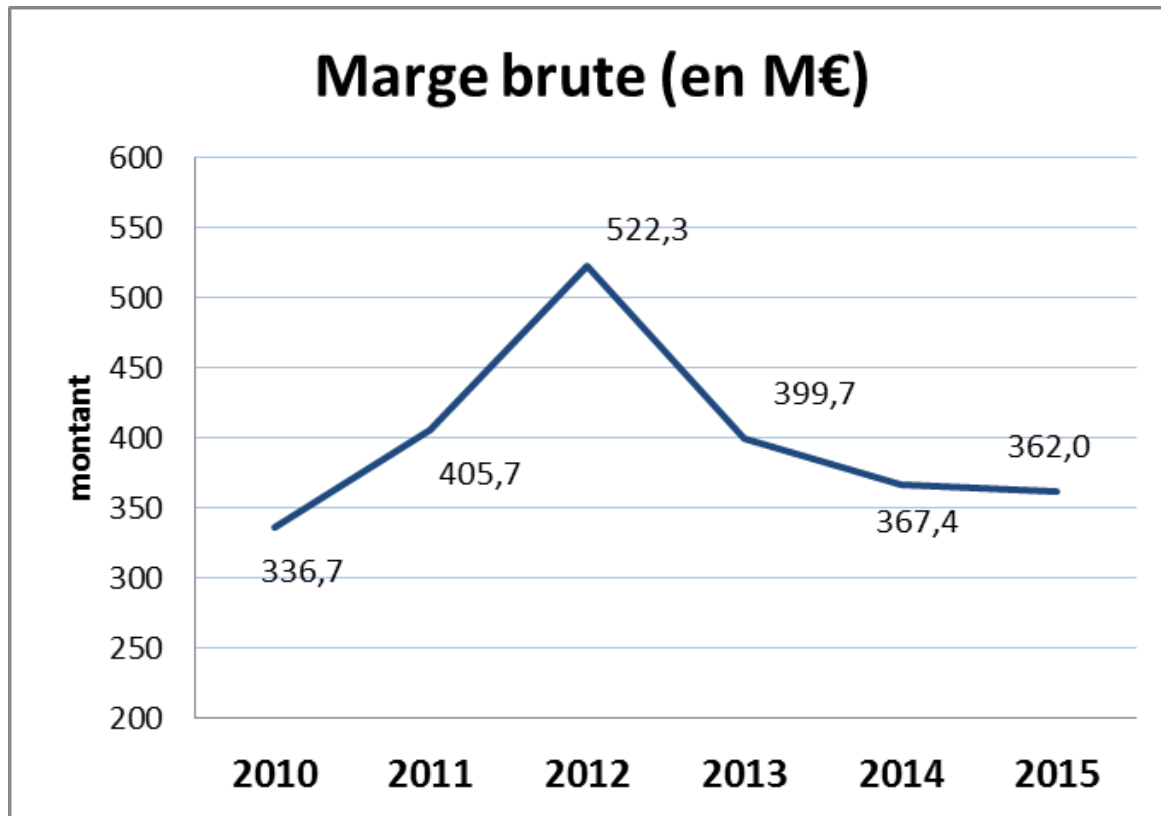
Proposition d'affectation des résultats

INTITULE DES COMPTES DE RESULTATS	RESULTAT DE L'EXERCICE 2015	RESULTAT A AFFECTER <i>(INTEGRANT LE REPORT A NOUVEAU 2015)</i>	PROPOSITION D'AFFECTATION			
			REPORT A NOUVEAU DEFICITAIRE <i>(c/119)</i>	RESERVE DE COMPENSATION <i>(c/10686)</i>	AFFECTATION A L'INVEST. <i>(c/10682)</i>	REPORT A NOUVEAU EXCEDENTAIRE <i>(c/110)</i>
ACTIVITE PRINCIPALE	-38 762 600,81	-510 637 516,79	-510 637 516,79			
USLD	3 313 094,55	-10 482 792,43		-10 482 792,43		
EHPAD	879 505,31	5 988 119,49				5 988 119,49
ADDICTOLOGIE	-664 616,83	-280 479,14	-280 479,14			
ECOLES PARAMEDICALES	-3 684 789,23	-3 609 888,05	-3 609 888,05			
DOTATION NON AFFECTEE	78 598 596,55	78 598 596,55			78 598 596,55	

2. Éléments d'analyse financière

2. Éléments d'analyse financière (1/4)

- Dans un contexte de maîtrise des finances publiques, se traduisant par une baisse des tarifs, la marge brute diminue très légèrement en 2015 (-5,4 M€)



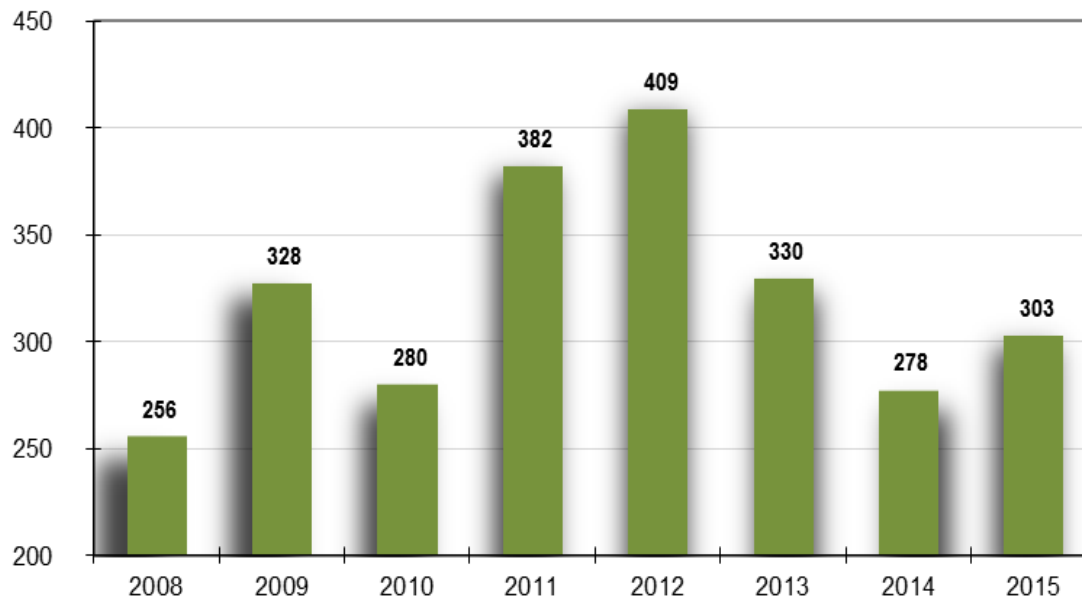
Marge brute = « marge » que l'AP-HP dégage de son exploitation courante pour financer ses charges financières, amortissements et provisions (i.e. pour financer principalement les charges inhérentes à ses investissements).

Inclut les « **Lamdas** * », qui permettent de valoriser l'activité des années antérieures

* délai de « forclusion » de 12 mois suivant la date de sortie (ou la date de soins pour les traitements externes) pendant lequel un hôpital peut transmettre les données d'activité PMSI, afin de rendre exhaustive la remontée de l'activité, mais également modifier certaines caractéristiques de l'activité transmise.

- La CAF * amorce une légère remontée en 2015, après une baisse continue depuis 2013

évolution de la capacité d'autofinancement (en M€)



La CAF observe une amélioration de +26 M€ entre 2014 et 2015.

* CAF = Capacité d'autofinancement
↔ différence entre les produits encaissables et les charges décaissables.

Elle représente les capacités à rembourser la dette et à autofinancer les investissements (trésorerie potentielle dégagée par l'ensemble des opérations de gestion).

(mode de calcul simplifié : CAF = résultat net + dotations provisions et amortissement nettes de reprises)

2. Éléments d'analyse financière (3/4)

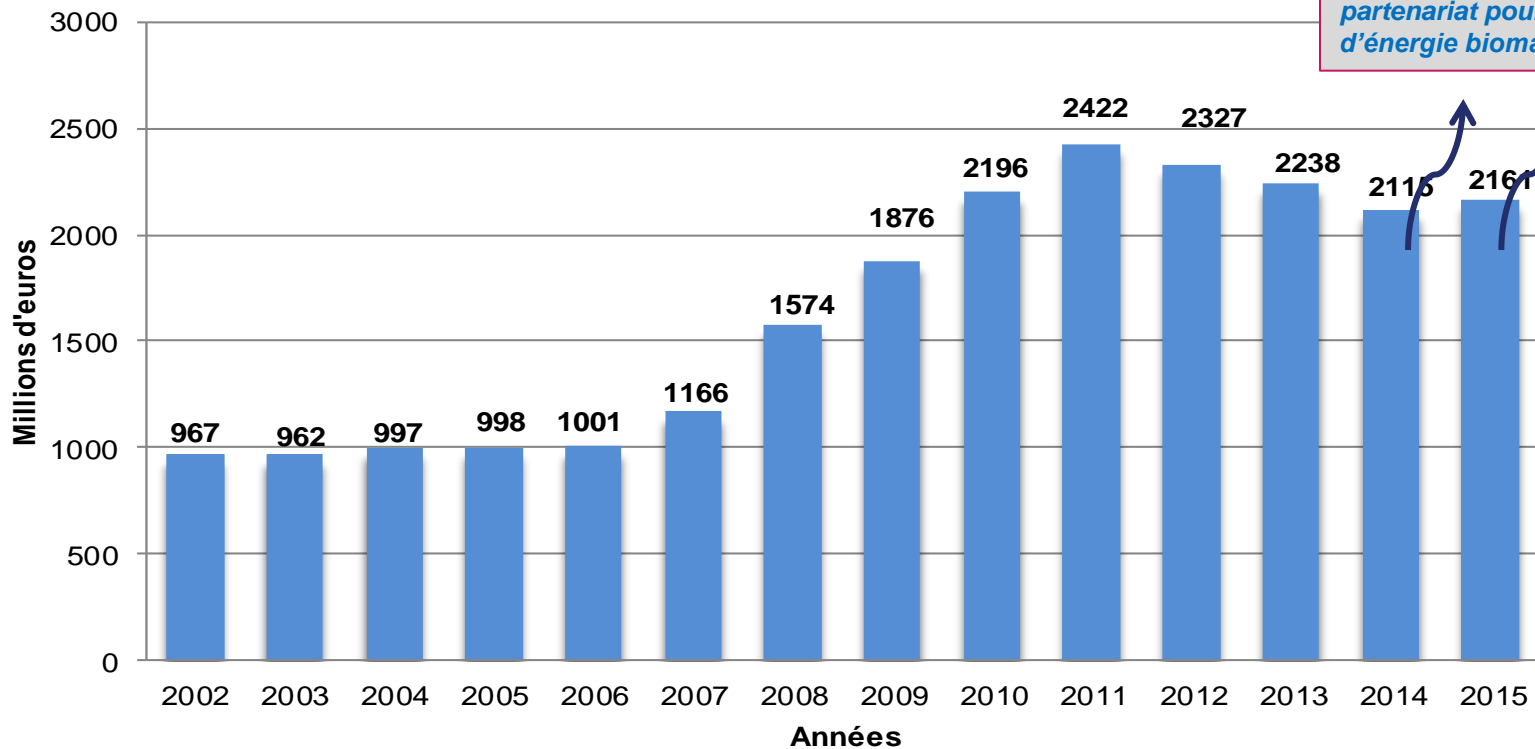
La dette de l'institution augmente en 2015 (+2%), après trois années de baisse

Durée moyenne résiduelle : 9,58 ans (pour rappel : 10,13 ans en 2014)

Taux : 2,70% (pour rappel : 3,06% en 2014)

Hors partenariats publics privés (PPP), à savoir le Bail emphytéotique (BEH) pour le bâtiment endocrinologie de la Pitié Salpêtrière et le contrat de partenariat pour la centrale d'énergie biomasse d'Avicenne.

Evolution de l'en-cours de la dette



Ratios fondamentaux

Source : ratios IDAHO DSFP au 31/12/2015 – extraits :

VOLET 1 - FICHE FINANCIERE	2013	2014	2015
RATIOS LIES A LA DETTE			
Remboursement annuité K / Amortissements (en %)	29.44	57.35	62.65
INVESTISSEMENTS			
Taux de renouvellement des immobilisations (en %)	3.49	3.83	4.22
Taux de vétusuté des équipements (en %)	74.29	76.13	74.92
Taux de CAF (en %)	4.78	3.81	4.11
Taux de marge brute (en %)	5.90	5.12	4.99
Poids des amortissements / Marge brute (en %)	79.72	91.74	92.13
Poids des frais financiers / Marge brute (en %)	18.57	19.91	18.63
DETTE			
Indépendance financière (en %)	47.66	48.60	49.21
Poids de la dette (en %)	31.87	29.01	29.10