

CAR 17 OCTOBRE 2024

Présents : Pr Pierre Yves BRILLET et Dr Emmanuel BUI QUOC, co-présidents, Dr Diane BOUVRY, -ice présidente de la CME, M Hadrien SCHEIBERT, directeur en charge du budget et du pilotage (DÉFIP)

Les sujets des CAR prochaines seront

28 novembre 2024 = présentation PGFP EPRD en vue de la CME du 3 décembre

19 décembre 2024 = point activités-ressources et présentation des missions et du budget du département de formation continue

Pour 2025, nous discutons l'opportunité de faire avec les 6 CAR des CMEL une réunion commune qui se focaliserait sur les sujets d'activités et de ressources des 6 GHU, l'idée étant de partager les forces et dynamiques de chaque GHU de façon plus fine, avec bilan 2024 et perspectives 2025 et au-delà ; une présentation de chaque présidence de CAR de CMEL éclairerait la CAR de la CME et les CAR des autres CMEL

Un point préliminaire d'inquiétude est abordé : le PLFSS 2025 en discussion au Parlement introduit une possible augmentation de 4 points de la cotisation patronale pour la CNRACL <https://www.cnracle.retraites.fr/>, qui concerne les agents des collectivités territoriales mais aussi la fonction publique hospitalière ; cette caisse est en déficit, pour de multiples raisons (vieillesse, contractuels qui ne cotisent pas à cette caisse...). Une hausse de 4 points représenterait 80 millions de charges supplémentaires pour l'APHP (1,3 milliard pour tous les établissements et collectivités concernés) ; une augmentation progressive à 8 voire 12 points (recommandation IGAS) serait une charge annuelle de 200/250 M d'euros pour l'APHP ; cela devra être pris en compte pour le PGFP 2025 2029 (pas prévu sur le PGFP 2024 2028).

Puis M SCHEIBERT présente les données **Effectifs** et **Activités** à fin septembre 2024 et **Ressources** à fin août 2024 (décalage habituel dû au temps de traitement des retours mensuels PMSI).

Concernant les effectifs, l'évolution demeure favorable pour le PNM (IDE, sage-femmes) et pour les cadres avec la rétroactivité de nomination au 1^{er} septembre des sorties d'école, la politique d'augmentation de l'offre avec ces recrutements poursuit sa dynamique. Mais parmi ces métiers en tension, on garde une difficulté pour les PPH et les Manipulateurs radios, compte tenu de la concurrence du privé ; les mesures d'attractivité (logement, prime, heures supplémentaires...) gardent une utilité mais ne peuvent pas se substituer à des grilles salariales qui demeurent plus faibles que la concurrence. Pour rappel, les modifications et réévaluation de grilles dépendent de la DGOS en lien avec les organisations syndicales et la FHF. Par ailleurs sur la question Formation, c'est la région IDF qui aide l'APHP pour la formation de manipulateurs radio ; il n'y a pas de priorisation sur cette profession ; et même si la profession est éligible au CAE, la question d'un départ à la concurrence après une ou plusieurs années à l'APHP poserait question.

Effectifs « métiers en tension » définis par les difficultés de recrutement = IDE, IBODE, puéricultrices, sage-femmes, cadres, manipulateurs radios, PPH = 21041 FIN SEPTEMBRE 2024 vs 20842 FIN SEPTEMBRE 2023 ; à noter qu'il peut y avoir d'autres métiers en tension comme les orthoptistes, pour lesquels la concurrence du privé avec des salaires deux fois plus élevés que dans le public, mais qui sont moins nombreux et avec un plus grand nombre de temps partiels/contractuels ; ils ne figurent pas dans ces tableaux.

L'intérim demeure « dynamique » c'est-à-dire avec un recours trop élevé = 1074 ETP à fin septembre 2024 ; pour rappel, le coût de l'intérim est d'environ 3 fois ce que coûterait un emploi titulaire pérenne.

Pour le PM senior, on retrouve une dynamique également qui pose question. C'est positif pour l'offre de soins, mais les effectifs qui n'ont jamais été aussi élevés, et ceux malgré la réforme des DJ qui a fait basculer une partie des « seniors » Assistant ou CCA dans la catégorie « junior ». La densité médicale positive pose la question de l'activité en regard. Il y a 9432 ETPR PM senior à fin septembre 2024 vs. 9245 à fin septembre 2023.

Concernant l'ACTIVITÉ, elle est portée par les séjours en ambulatoire hors séances ; au global +1,9% entre fin août 2023 et 2024 ; cette augmentation d'activité a un effet d'augmentation sur les recettes, à mettre en balance avec les dépenses. Une augmentation de 30000 séjours valorisés à 2000€ ne fait « que » +60 millions d'euros...

On note que ce soit pour HC ou HP un décalage d'activité entre juillet et septembre ; c'est l'effet JO avec plus d'activité en juillet, car on a gardé le capacitaire plus longtemps, avec un décalage de vacances vers septembre qui explique une activité de septembre en retrait ; on espère une normalisation pour octobre.

Il existe de variations selon les GHU, Mondor demeurant dynamique ; il faut noter aussi dans l'analyse des chiffres que le résultat peut être présenté en augmentations/diminutions brutes, ou en résultat par rapport à la cible, qui peut être parfois ambitieuse ou parfois au contraire modeste. Si la cible est élevée, l'écart à la cible peut être négatif ; si la cible est basse, on l'atteint ou la dépasse plus facilement

Concernant les recettes, elles sont établies à fin août. On note au global en recettes brutes +1,4% en brut (évolution CJO à tarifs constants), mais -0,6% par rapport à la cible.

À fin août 2023 : 1,981316096 MILLIARD

À fin août 2024 : 2,104675930 MILLIARD

Enfin **concernant le capacitaire**, l'objectif de +300 lits par an est presque atteint, avec près de 10000 lits MCO = en cumulé 9763 lits à fin septembre 2024 vs. 9516 fin septembre 2023. Le taux d'occupation ne baisse pas, ce qui signifie que on crée de l'offre, on l'occupe avec une demande de soins ; ceci est à maintenir si on continue d'augmenter le capacitaire

PROCHAINE CAR LE 28 NOVEMBRE 2024 = 17H30-19H30 = EPRD et PGFP 2025 2029