



RAPPORT DE PRESENTATION EPRD 2026 **Centre Hospitalier de Saint-Lô**

Contexte d'élaboration de l'EPRD 2026

L'EPRD 2026 du Centre hospitalier de Saint-Lô s'inscrit dans le cadre de la réforme du calendrier budgétaire définie par le décret du 16 décembre 2015, précisée par arrêtee du 15 février 2016. Il est transmis au 1^{er} janvier 2026 pour approbation de l'Agence Régionale de Santé.

Conformément à la circulaire du 4 mars 2016, les évolutions figurant dans le présent rapport sont comparées aux réalisations du RIA transmis en novembre 2025.

Le projet de loi de financement de la sécurité sociale 2026 n'étant pas voté au moment de la rédaction de ce rapport, cet EPRD a été bâti sur la base des remontées FHF.

Cet EPRD a été bâti en concertation avec l'ensemble des directions fonctionnelles du centre hospitalier et les chefs des services de soins.

I. Evolution de l'activité en hospitalisation

En 2025, l'établissement enregistre une progression de 3,1 % du nombre de séjours par rapport à 2024, atteignant 35 165 séjours au 30/11/2025. Cette dynamique est principalement portée par l'augmentation de l'activité en séances (+ 6,4 %), représentant 14 494 séances.

Toutefois, cette hausse d'activité ne se traduit pas en valeur, l'établissement enregistrant une baisse de la valorisation 2025 GHS de - 2,33 %. Celle-ci s'explique par la diminution des hospitalisations complètes, avec une baisse de - 2,5 % en volume et de - 6,5 % en valeur entre 2024 et 2025.

1- Pôle médecine :

Par rapport à 2024, l'activité augmente de 4,86 % en volume avec 21 798 séjours au 30/11/2025, et de 2.32 % en valeur avec une valorisation de 30,5 M d'€.

- L'activité de médecine polyvalente a fortement augmenté en 2025 (+ 23% en nombre de journées) suite à l'augmentation du capacitaire (26 lits).
- L'activité HDJ poursuit sa progression en 2025 avec une hausse de 8 % en volume et de 11,20% en valeur
- Par contre, la gastro-entérologie a eu une année 2025 plus difficile avec un médecin en moins qui s'est traduite par un recul de 8,4% en nombre de journées.

2- Pôle Chirurgie :

En 2025 on constate une baisse de l'activité du pôle chirurgie de - 3,47 % en volume soit 10 013 séjours au 30/11/2025 et une baisse de - 8,70 % en valeur pour réaliser une valorisation de 25,8 M d'€.

- Les travaux du bloc opératoire en août 2025 ont fait chuter l'activité opératoire de 30 % en volume sur ce mois sans rattrapage significatif les mois suivants.
- Le capacitaire de chirurgie orthopédique a été réduit à 18 lits au 01/12/2025 au vu d'un taux d'occupation inférieur à 70%.
- La maternité connaît une baisse de 9,65% de son activité en volume avec 1 189 naissances au 30/11/2025.

3- Pôle Urgences-Réanimation :

La régulation des urgences adultes et pédiatriques par le SAMU a continué en 2025.

- Le nombre de passages aux urgences a augmenté de 4,93% en 2025 par rapport à 2024 pour atteindre 39 567 passages au 30/11/2025
- Le nombre de consultations aux urgences est en hausse de + 7,55% alors que le nombre d'hospitalisations baisse de - 2,74%.
- Le taux d'hospitalisation reste élevé autour de 30%.
- La tension sur les lits reste une préoccupation constante ce qui explique le taux d'occupation élevé de l'UHCD à 130% avec 3 739 séjours au 30/11/2025.

II. Compte de Résultat Prévisionnel Principal (C.R.P.P.)

A. Les Produits

TITRE I : Produits versés par l'Assurance Maladie : 120 450 000 €

Les recettes sur le titre 1 sont évaluées à 120 450 000 €, soit une progression de 3 684 531 € par rapport au RIA 2025 (+ 3,05 %).

a. Les recettes d'activité

Il est identifié une remontée à 30 lits en unité de médecine polyvalente à partir du 1er février 2026 avec une montée en puissance étalée sur deux phases : 12 lits de médecine polyvalente hébergés dans le pôle chirurgical le temps de la réalisation des travaux (soit + 4 par rapport à 2025), puis qui s'installeront dans leur propre unité sur le deuxième semestre 2026. Sur l'ensemble de l'année 2026 et sur une base de 30 lits UMS avec 4 praticiens, le gain d'activité est estimé à 1,5 millions d'euros.

La fin de la modernisation du bloc opératoire (2025) va permettre de développer un 5^{ème} programme 5 jours sur 5, soit un gain estimé à 500 000 euros sur l'année.

L'autorisation accordée de 9 nouveaux lits identifiés soins palliatifs (LISP) reçue fin 2025 permettra de générer des produits supplémentaires en 2026 à hauteur de + 700 000 €.

Suite au test concluant de l'outil d'intelligence artificielle dédié à l'optimisation du codage, celui-ci sera déployé en routine au DIM à compter du 1^{er} janvier 2026 permettant de générer des gains de valorisation des séjours estimés à + 500 000 €.

L'ensemble de ces mesures nouvelles représente un gain de 3,25 M d'euros pour 2026.

Quant à la valorisation des séjours GHS hors mesures nouvelles, elle est identique à 2025 soit 67,8 Millions d'euros.

Le total des recettes d'activité progresse ainsi de 2,75 % par rapport au RIA 2025.

b. Les Dotations et forfaits annuels

Les forfaits et dotations annuelles prévus à l'EPRD 2026 tiennent compte des éléments transmis par la lettre de cadrage de l'ARS et du Ministère de la Santé.

La prévision dotation de financement MCO 2026 est de 20 367 000 € (cpte 73118)

La dotation FIR est de 6 459 610 € soit + 8,13 % par rapport au RIA 2025 (cpte 7471) compte tenu de la réforme de la permanence des soins.

Une subvention d'aide en trésorerie contractualisée avec l'ARS à hauteur de 3 000 000 € est intégrée en 2026.

L'augmentation de la CNRACL est réputée compensée à 100% par l'ARS comme en 2025.

La réforme des astreintes médicales est réputée compensée à 50%.

TITRE II : Autres produits de l'activité hospitalière : 8 712 470 €

Il est projeté une hausse des consultations externes par rapport à 2025 compte tenu du recrutement dans des spécialités médicales, notamment médecine interne (+100 000 €). De plus, suite à la notification ARS d'une subvention d'investissement de 936 000 € pour la mise en place d'un plateau de consultations externes, un groupe projet a commencé un travail de fond pour rationaliser et développer les parcours de consultations externes.

Au total, le titre 2 augmente de 0,96 % par rapport au RIA 2025.

TITRE III : Autres produits (recettes diverses) : 20 836 982 €

Les produits de titre 3 augmentent de 2.24% par rapport au RIA 2025

Cette augmentation s'explique par l'impact des recettes de loyer et de mise à disposition de personnel du GCS blanchisserie et à une refacturation plus poussée des dépenses portées par le CHM pour le compte du GCS permettant ainsi un gain estimé à 502 659 €.

La dotation recherche clinique (MERRI) dans le cadre du réseau FARES est estimée à 386 000 € contre 250 000 € en 2025 compte tenu du développement de nouvelles études.

Dans leur ensemble, les recettes prévues à l'EPRD 2026 représentent un montant total de 149 999 452 € soit + 4 224 100 € par rapport au RIA 2025 (+2,89%)

B. Les Charges

TITRE I : Dépenses de personnel : 108 681 412 €

L'ensemble des dépenses de personnel connaît une progression de 2 687 799€ (+2,53 % par rapport au RIA 2025)

a. Les dépenses de personnel médical

Elles sont évaluées à 29 975 460 € soit +1 346 025 € (+4,7 % par rapport au RIA 2025).

Il s'agit principalement du recrutement de deux praticiens en médecine, destinés à compléter l'équipe du service UMPo (4 praticiens) et à permettre un fonctionnement à 30 lits en 2026.

La permanence des soins génère quant à elle une hausse des charges de + 1 216 994 €, de même que la réforme des astreintes dont le surcout est évalué à 659 000 €.

Dans le cadre de la continuité du plan de retour à l'équilibre, il n'est pas prévu de recrutement de praticien contractuel sauf situation connue au moment de l'EPRD 26. De même, une baisse significative des dépenses de remplacement (- 723 152 €) et une refonte des temps additionnels permettent de générer des économies 556 880 €.

b. Les dépenses de personnel non médical

Elles sont évaluées à 78 705 962 € soit + 1 342 772 € (+ 1,74% par rapport au RIA 2025).

1) Des éléments viennent expliquer cette évolution à la hausse :

Politique RH	
Prise en compte sur l'EPRD	Coût total Chargé
Avancement d'échelons	550 000 €
CNRACL	1 000 000 €
Titularisation	84 000 €
Total	1 634 000 €

2) Compensée par une rationalisation RH :

Mesures restrictives	
Prise en compte sur l'EPRD	Coût total Chargé
Diminution de 18,5 ETP (solde net)	- 1 000 000 €
GVT	- 73 000 €
Abandon de la prime laboratoire	- 24 000 €
Suspension de la prime d'engagement collectif	- 185 000 €
Total	- 1 282 000 €

Une politique de non remplacement des départs en retraite, fin de contrats CDD et départs volontaires est encore renforcée permettant une diminution nette de 18,5 ETP sur 2026 soit 1 000 000 € d'économies, soit 1,74% de la masse salariale.

Le fonctionnement à plein régime du service UMPO se fera à moyen constant en personnel paramédical en favorisant la mobilité interne, compte tenu de la baisse du capacitaire sur le pôle chirurgie.

Une politique visant à développer l'auto-remplacement continue d'être portée afin de diminuer significativement le recours au recrutement de courte durée.

TITRE II : Dépenses à caractère médical : 28 881 586 €

Elles sont en augmentation de +1,25% par rapport au RIA 1 2025.

On observe une augmentation des dépenses de fournitures du laboratoire, avec une hausse de 5,88 % des fournitures médicales non stockées (compte H60666) et de 2,32 % des fournitures stockées (compte H602/24). Cette évolution s'explique principalement par le transfert des coûts des TROD du compte de magasin général vers le compte de fournitures du laboratoire, ainsi que par l'acquisition de nouveaux consommables et de réactifs liés au renouvellement des équipements.

Par ailleurs, la poursuite des actions de maîtrise du recours à la télé-imagerie permet d'anticiper une diminution des coûts de l'ordre de 8,46 % sur le compte H611122 soit -100 000 euros.

TITRE III : Les dépenses hôtelières et générales : 14 707 909 €

Elles sont en augmentation de 3% par rapport au RIA 2025 incluant l'impact du GCS blanchisserie.

Les charges totales d'énergie sont orientées à la baisse de 0,8 % par rapport au RIA : cette baisse est portée par une diminution des charges de gaz de 6% (- 76 000€), partiellement annulées par la hausse des coûts d'électricité de 8,3% (+ 60 000 €). En 2026, l'hôpital sera raccordé au réseau de l'agglomération.

Les charges de transport d'usagers sont orientées à la baisse (-5,65%) par rapport au RIA 2025 suite à une politique pro active sur la pertinence des transports en lien avec le SDIS (fin de la facturation des effecteurs SMUR).

Les charges liées à l'informatique sont stables par rapport à l'EPRD 2025 mais en hausse par rapport au RIA 2025 de + 268 000 €, en relation avec des mesures nouvelles indispensables et subies : une hausse des tarifs des fournisseurs de logiciels (ex Microsoft, gestion du temps de travail) et la contractualisation avec une société fournisseur de logiciel IA de codage. Dans le cadre du plan d'économies, de nouvelles négociations ont permis une baisse des coûts de maintenance sur les logiciels déjà en exploitation.

TITRE IV : Charges d'amortissements, provisions, dépréciations, financières et exceptionnelles : 8 389 407 €

Elles sont en baisse de 8,94 % par rapport au RIA 2025.

Elles tiennent compte du recours à l'emprunt dans le cadre du plan pluri annuel d'investissement revu à la baisse, c'est-à-dire à 3 Millions d'€ sur 2026 (contre 3,5 M en 2025) et de l'impact en charges financières des précédents emprunts.

Par contre, les charges liées aux dotations et provisions sont revues à la hausse de 1,3% soit + 60000 €.

En 2026, il n'y aura pas de charges exceptionnelles contrairement à 2025.

Dans leur ensemble, les dépenses prévues à l'EPRD 2026 représentent un montant total de 160 660 314 € soit + 2 651 312 € par rapport au RIA 2025 (+1,68 %).

L'EPRD 2026 fait apparaître **un déficit de 10 660 862 € soit 7,11 % du total produits.**

Les mesures présentées à l'ARS dans le cadre du plan équilibre sont intégrées.

III. Comptes de Résultat Prévisionnels Annexes (C.R.P.A.)

A. Dotation non affectée DNA (CRPA A)

En 2026, il ne reste plus que les fermages en matière de produits. Le CRPA DNA est à l'équilibre. La vente des terrains rapportant ces fermages est envisagée.

Charges	EPRD 24	EPRD 25	EPRD 26
Total charges	7167	7167	7167

Produits	EPRD 24	EPRD 25	EPRD 26
Fermages	7167	7167	7167
Autres produits			
Total produits	7167	7167	7167

Résultat	0	0	0
----------	---	---	---

B- USLD (CRPAB)

	Charges	Produits	
Charges personnel	1 784 864	1 460 438	Produits soins
Charges exploitation	248 457	255 969	Autres produits d'activité
Charges structure	392 893	709 807	Autres produits
USLD CHM	2 426 214	2 426 214	

Le budget USLD est présenté en équilibre.

Concernant les charges

Les dépenses de personnel sont en augmentation de 97 000 € par rapport au RIA 2025.
Les charges d'exploitation et les charges de structure restent stables par rapport au RIA 2025.

Concernant les produits

Les produits de la section soins restent identiques à 2025.

Les produits de la section « dépendance » 2026 qui augmentent de 50 000 euros se basent sur 12 609 journées (+2%/2025) pour 35 lits soit un taux d'occupation de 97%, avec un GMP validé de 742,35.

C. IFSI (CRPAC)

Charges	IFSI	Produits	IFSI
T1 : Personnel	1 529 465	T1 : Enseignement	1 281 272
T2 : autres charges	65 555	T2 : Autres produits	313 748
TOTAL	1 595 020	TOTAL	1 595 020

Concernant les charges

Les charges de personnel diminuent de 4,4 %, en raison de la baisse des effectifs d'élèves à la rentrée 2025, qui a conduit la Région à réduire le nombre d'intervenants. On observe également une diminution des charges d'entretien, liée à la non-reconduction d'un contrat avec un prestataire externe.

Concernant les produits

Ils sont en baisse de 4,83% en raison d'une baisse des subventions de la Région liée à une baisse prévisible du nombre d'élèves.

D. GHT (CRPAG)

LE BP 2026 du GHT intègre l'amélioration des liaisons informatiques ce qui explique l'augmentation des charges.

Charges	réalisé 2024	EPRD 2025	EPRD 2026
Titre 1- personnel	152 668,00	162 665,00	164 632,06
Titre 2 - charges informatiques	4 500,00	2 000,00	29 187,00
Titre 3 - charges informatiques	617 428,87	727 621,00	1 032 294,00

Titre 3 - cotisations centrale achats	72 777,46	72 030,00	73 400,00
Total charges	847 374,33	964 316,00	1 299 513,06

Produits	réalisé 2024	EPRD 2025	EPRD 2026
Titre 2 - remboursements personnel	152 668,00	162 665,00	164 632,06
Titre 2 - remboursements charges informatiques	725 366,60	801 651,00	1 134 881,00
Total produits	878 034,60	964 316,00	1 299 513,06
dont CH COUTANCES	144 099,75	241 966,50	265 948,38
dont CH CARENTAN	77 559,51	92 044,70	117 805,49
dont CH MEMORIAL	656 375,35	630 304,80	915 759,20

E. EHPAD (CRPAE)

Le CRPA est présenté en déficit de 280 416 € au même niveau qu'en 2025, hors aides reçues fin 2025.

	Charges	Produits	
Charges de personnel	2 499 411	1 491 795	Produits soins
Charges d'exploitation	318 133	396 322	Autres produits d'activité
Charges de structure	754 435	1 403 446	Autres produits
EHPAD CHM	3 571 979	3 291 563	
	-280 416		

Les charges de personnel en 2026 sont présentées en baisse de 33 000 € par rapport au RIA 2025 suite à une rationalisation des dépenses d'intérim.

Les charges d'exploitation sont stables par rapport au RIA 2025 avec une stabilisation des coûts de l'énergie.

Les produits du titre 1 (tarifs soins) sont projetés avec un taux d'occupation de 97% pour 20 895 journées soit un taux équivalent à 2025. La mise en place du tarif différencié (+8%) a été appliquée en 2025. Une proposition d'augmentation de 1,5% des tarifs hébergements sera soumise au conseil de vie sociale pour tenir compte de l'inflation.

IV. Le plan global pluri annuel 2026-2030 (PGFP) et trajectoire financière

Le PGFP 2026-2030 tient compte du déficit prévisionnel 2025 évalué à -12,2 millions d'euros (dont 4 millions d'aides ARS) et d'un renforcement des mesures du contrat de retour à l'équilibre financier.

A partir de 2027, il n'est pas intégré d'impact ni en charges ni en produits relatif à la CNRACL.

La synthèse de la trajectoire financière (aides incluses/aides non incluses) est donc la suivante :

Synthèse PGFP 2026-2030

CHM	2026	2027	2028	2029	2030
Charges	160 659 000	161 374 860	163 000 144	164 736 874	165 397 399
Titre 1 - PM	29 975 000	30 214 800	30 676 518	31 196 931	34 446 506
Titre 1 - PNM	78 706 000	79 493 060	80 763 625	82 189 943	82 600 893
Titre 2	28 881 000	28 710 000	28 510 000	28 200 000	28 200 000
Titre 3	14 707 000	14 707 000	14 800 000	14 900 000	14 900 000
Titre 4	8 390 000	8 250 000	8 250 000	8 250 000	8 250 000
Produits	149 992 000	151 581 640	154 806 750	157 486 885	159 583 414
Titre 1	120 450 000	121 895 400	124 942 785	127 441 641	129 353 265
Titre 2	8 712 000	8 886 240	9 063 965	9 245 244	9 430 149
Titre 3	20 830 000	20 800 000	20 800 000	20 800 000	20 800 000
Résultat H	-10 667 000	-9 793 220	-8 193 394	-7 249 989	-5 813 985
Dont aides ARS	3 000 000	1 500 000	0	0	0
Résultat hors aides	-13 667 000	-11 293 220	-8 193 394	-7 249 989	-5 813 985

Concernant les produits :

L'augmentation des produits est de 5,28% entre 2027 et 2030 soit 1,32% par an.

Hormis les mesures nouvelles intégrées à l'EPRD 2026 (3,25 millions d'€ en 2026), les produits progressent sur les années suivantes grâce à :

- Ouverture d'une unité de 10 lits en pneumologie en 2028 soit + 1,875 millions d'€
- Ouverture d'une unité de soins palliatifs de 12 lits en 2029 soit + 2,7 millions d'€ et retrait des recettes liées aux lits identifiés
- Intégration en routine de l'intelligence artificielle au DIM + 500 000 €

- Effet tarif GHS comme en 2026
- La médecine polyvalente reste à un capacitaire de 30 lits sur la période

Sur la partie consultations externes, un nouveau plateau permettra de développer les consultations externes. Ainsi, la progression entre 2027 et 2030 est estimée à 6,12% soit 1,53% par an.

Le titre 3 produits reste stable sur la période par rapport à 2026.

Concernant les charges

Les charges globales progressent de 2,49% entre 2027 et 2030 soit 0,62% par an.

Elles intègrent le renfort en soignants des activités nouvelles de pneumologie (+220 000 € en personnel médical et 873 000 € en personnel non médical) et d'unité de soins palliatifs (+275 000 € en personnel médical et 1 022 500 € en personnel non médical)

La réduction en solde net d'effectifs est de 60 postes entre 2026 et 2030 soit 18,5 ETP en 2026 ; 18,5 ETP en 2027 ; 13 ETP en 2028 ; 5 ETP en 2029 et 5 ETP en 2030. Cela représente un gain sur la période de 3,2 millions d'€.

Les charges de titre 2 baissent sur la période de 1,78% du fait d'un renforcement de la pertinence en télé-imagerie et en sous-traitance laboratoire.

Pour les charges de titre 3, il est intégré un impact de la mise en place de « Care4U », la refonte du logiciel de soins par notre éditeur (1 million d'euros sur la période). Pour limiter la hausse des dépenses informatiques, une politique pro active de renégociation de l'ensemble des contrats de maintenance est engagée et permettra de dégager des économies. Ainsi, hors « Care4U », le budget DSI restera stable sur la période.

Pour les achats hôteliers et les dépenses logistiques/travaux, les économies d'énergie permettront d'absorber les impacts inflationnistes. Le PGFP projette une stabilité globale sur ces dépenses.

Au total, les charges de titre 3 progressent de 1,31% entre 2027 et 2030.

Les charges de titre 4 sont stables sur la période compte tenu d'un effort d'investissement réduit au strict minimum, à savoir 3 M d'€ par an (hors programme subventionné type plateau urgences).

V – L'évolution du plan pluriannuel d'investissement (PPI) 2026-2030

Le PPI est ramené à 3 M d'€ par an détaillé ainsi par année :

	2026	2027	2028	2029	2030
Montant total Investissement net (hors subventions/SEGUR/intracring)	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000	3 000 000
Dont opérations de travaux hors aides	6 800 000	5 100 000	4 000 000	1 804 548	1 850 000
Dont équipement biomédical et hôtelier	300 000	300 000	300 000	300 000	300 000
Dont système d'information	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
Dont apport SEGUR investissement	1 700 000	2 200 000	2 200 000		
Dont Subvention investissement consultations		736 000			
CEE		200 000			
Dont opération intracring	2 900 000				

L'établissement est soumis à autorisation d'emprunt par l'ARS suivant les critères relatifs aux ratios financiers du décret du 14 décembre 2011.

Une opération relative à la transition écologique a fait l'objet d'une autorisation d'emprunt par l'ARS (opération hors PPI) : il s'agit de crédits « intracring » contractés auprès de la Banque des Territoires pour 13 ans (taux à 2%) pour un **total de 2 961 230 €**. Les travaux ont débuté en juin 2025.

Le plan pluri annuel d'investissement fait donc apparaître un investissement de 3 millions d'euros pour l'année 2026 hors opération « Intracring » et opérations « plateau urgences » subventionnées à 100% dans le cadre du SEGUR. Ces investissements sont conformes au développement de l'attractivité médicale du centre hospitalier, la remontée à 30 lits de l'UMPO et au développement de l'activité.

Ainsi, les principales opérations pour l'année 2026 sont :

PPI Saint-Lô 2026-2030					
OPERATIONS	2026	2027	2028	2029	2030
Urgences (SEGUR) + SAMU	1 700 000	2 200 000	2 200 000	354 548	
UMS 5ème puis autres étages	570 000		1 000 000	1 200 000	1 600 000
Bloc opératoire	330 000				
Plateau consultation (2026 : étude diag)	200 000	1 450 000	350 000		
Haut Candol : chambres dble / office / gros entretien	250 000	300 000	150 000		
Accessibilité	50 000		50 000		
pneumatique	200 000	50 000			
Ascenseurs (2026 : fin de chantier)	170 000				
Divers (2026 : GER / voirie / self) + aléas	330 000	300 000	250 000	250 000	250 000
Etanchéité clos couvert	3 000 000	800 000			
Total PPI travaux hors aides	6 800 000	5 100 000	4 000 000	1 804 548	1 850 000

AIDE SEGUR et ARS (urgences)	1 700 000	2 200 000	2 200 000		
INTRACTING (étanchéité)	2 900 000				
CEE (étanchéité)		200 000			
Enveloppe exceptionnelle ARS (consultations)	200 000	736 000			
PPI Travaux/logistique aides incluses	2 000 000	1 964 000	1 800 000	1 804 548	1 850 000
DSI	400000	400000	400000	400000	400000
Biomédical	300000	300000	300000	300000	300000
Achats hôteliers	200000	200000	200000	200000	200000
QVT	60000	60000	60000	60000	60000
TOTAL PPI CHM (hors subventions et aides)	2 960 000	2 924 000	2 760 000	2 764 548	2 810 000

Ces opérations d'investissement bénéficient d'un fort retour sur investissement : moderniser le bloc opératoire, développer le capacitaire de la médecine polyvalente, intégrer un nouveau plateau de consultations externes sont autant d'opérations indispensables qui favoriseront de futures économies d'exploitation et accompagneront le développement durable du centre hospitalier.

VI. Tableau de Financement prévisionnel 2026 -2030

La capacité/insuffisance d'auto-financement (CAF/IAF) brute projetée est à – -7,2 M€ et la CAF nette est négative à – 12,6 millions d'€.

	CF 2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
CAF/IAF brute	-3 273 405	-8 502 311	-7 250 758	-6 812 654	-5 233 887	-4 310 390	-2 874 39
Remboursement annuel de la dette	5 461 330	5 579 296	5 593 026	5 815 834	5 938 231	5 661 291	5 721 117
CAF/IAF nette	-8 734 735	-14 081 607	-12 843 784	-12 628 488	-11 172 118	-9 971 681	-8 595 51
Prélèvement/Apport FDR	-5 355 933	-12 495 767	-11 218 797	-9 524 221	-8 203 851	-7 207 962	-5 877 24
Encours dette	48 654 388	46 275 092	45 638 786	42 822 952	39 884 721	37 223 430	34 502 31

L'encours de dette diminue fortement compte tenu d'une politique plus restreinte de plan d'investissement annuel (hors SEGUR). Malgré cela, la CAF nette reste négative sur la période. Le prélèvement sur fonds de roulement reste présent sur toute la période mais en nette diminution (-7 millions) après son pic de 2025.

Fait à Saint-Lô le 19 décembre 2025,

P/O Frédéric MARIE

Cédric PIAUD

Directeur des affaires financières du Centre Hospitalier de Saint-Lô

