



Note des fédérations hospitalières sur la mise en place d'un dispositif de régulation pluriannuelle des ressources des établissements de santé

Les fédérations hospitalières sont fortement mobilisées pour être force de propositions dans la transformation du système de santé (Ma Santé 2022) et de son financement, dont les fondamentaux ont été posés au cours du premier semestre 2019. Elles ont été sensibles à l'écoute et à l'effort de concertation du gouvernement, et tout particulièrement de la ministre de la Santé.

Elles tiennent à saluer les mesures prises par le ministère des Solidarités et de la Santé en 2018 et début 2019 en faveur des établissements de santé : dégel des réserves prudentielles, restitution partielle de la sous-exécution de l'ONDAM hospitalier et évolution tarifaire.

Ces décisions positives du gouvernement ont marqué une rupture après plusieurs années d'économies particulièrement difficiles pour les établissements de santé.

Au-delà de la responsabilité envers la population leur incombant naturellement, les établissements de santé de tous statuts démontrent au quotidien leur implication dans la cohésion des territoires. Ils sont des acteurs économiques et sociaux de premier plan sur lesquels pèsent de fortes attentes. Ils sont des moteurs de transformation qui ont fait preuve de leur sens des responsabilités dans la maîtrise des dépenses de santé au cours des dix dernières années.

C'est dans cette logique de responsabilité que les fédérations hospitalières proposent l'augmentation des ressources des établissements et la création d'un cadre de régulation pluriannuelle des dépenses d'Assurance maladie, qui permettront de renforcer la stabilité et l'efficacité du système de santé et des établissements hospitaliers.

Le secteur hospitalier : un acteur créateur de richesse et de cohésion dans les territoires

Les hôpitaux sont des infrastructures essentielles, d'intérêt général, à fort impact sanitaire, social et territorial. Leur poids économique dans le pays est massif : avec un budget de près de 100 Milliards€, le secteur hospitalier dépasse le budget de l'Education nationale et représente trois fois le budget de la Défense.

Au-delà de ces chiffres, les établissements hospitaliers constituent l'ossature du tissu territorial français. Ils sont majoritairement les premiers employeurs de leur territoire, recourant à du personnel de proximité, créant de l'emploi non délocalisable et s'engageant massivement dans la formation professionnelle. Les hôpitaux publics et privés emploient directement 1,3 million de personnes, dans plus de 3.000 établissements installés dans tous les territoires. Ils génèrent également des emplois indirects dans les territoires où ils sont implantés, et recourent à des fournisseurs très majoritairement implantés à proximité immédiate, et sur tout le territoire français.

De nombreuses études réalisées par des établissements ou des groupements d'établissements démontrent qu'un euro dépensé par un hôpital génère près de 2 euros pour l'activité économique.

L'hôpital est ainsi source de valeurs et de richesses, y compris économiques et ne peut pas être considéré que comme un vecteur de coûts, voire de surcoûts.

Une production de soins de santé réalisée à perte par les établissements hospitaliers

Depuis quinze ans, 8,6 milliards d'euros d'économies ont été demandés aux établissements dans le cadre des ONDAM hospitaliers successifs.

5 septembre 2019

A cet effort d'économie s'ajoutent des mesures lourdes qui tiennent aux mécanismes de régulation des recettes des établissements. L'ONDAM hospitalier réalisé est le plus souvent inférieur à l'ONDAM hospitalier initial voté par le Parlement, la différence étant pour tout ou partie mobilisée pour financer les dépassements de l'ONDAM de ville. Entre 2014 et 2018, l'écart cumulé représente un effort d'économie supplémentaire d'1 milliard d'euros.

La maîtrise comptable des objectifs de dépenses d'Assurance maladie par le secteur hospitalier a atteint ses limites. Avec la baisse continue des tarifs hospitaliers entre 2013 et 2018 et le dynamisme insuffisant de certaines dotations du fait des plans d'économies successifs, de gels prudentiels non dégelés et de transferts de crédits vers d'autres acteurs, les établissements de santé publics et privés produisent désormais à perte.

La baisse moyenne des ressources a été subie dans un environnement de hausse régulière des charges de plus d'1 Md€ par an. La seule inflation des charges médicales représente près de 200 M€ chaque année sur la période.

Pour compenser cette baisse des ressources, le taux d'investissement (divisé par 2 en 7 ans) est passé sous le seuil des 5% du chiffre d'affaires et la dette du secteur s'est allongée à 22 ans en moyenne. En somme, les établissements ne disposent plus des moyens d'investir pour assurer la pérennité de leurs activités. Dans un rapport paru en 2013, l'IGAS et l'IGF estiment le montant d'investissement nécessaire pour un établissement de santé à 8% de son chiffre d'affaires.

L'ampleur de la diminution des ressources n'a pas seulement entamé le taux d'investissement. Les établissements n'arrivent plus à couvrir leurs charges d'exploitation courantes. Cette situation se retrouve dans les déficits des hôpitaux publics qui ont atteint à nouveau -620 M€ en 2018 et l'aggravation de la situation budgétaire et financière des établissements de santé privés, dont 25% sont déficitaires. Ils ne disposent plus, enfin, d'une visibilité suffisante pour financer l'innovation et les transformations.

Le besoin de visibilité dans un cadre de régulation pluriannuel : investir dans la transformation du système de santé

Au-delà des efforts demandés, l'enjeu pour les acteurs est bien celui de la visibilité. En pratique, les établissements hospitaliers ne peuvent connaître aujourd'hui avec précision le montant des ressources qui leur sera alloué pour l'année en cours avant que celle-ci ne soit achevée.

L'exercice de prévision est *a fortiori* encore plus difficile pour les années suivantes. Pourtant, les politiques de santé s'inscrivent dans une logique pluriannuelle, à l'instar du plan « Ma Santé 2022 ». Ce décalage avec le mode de régulation budgétaire infra annuel des établissements de santé limite la capacité des acteurs à agir efficacement et avec cohérence.

C'est pourquoi une évolution du système d'allocation des ressources des établissements vers un modèle pluriannuel est indispensable. Le système actuel d'allocation des ressources des établissements constitue une variable d'ajustement au respect de l'ONDAM global qui ne démontre pas sa pertinence et n'apparaît plus adapté aux enjeux du système de santé, comme l'a souligné la Cour des comptes. Conscient de l'enjeu, le rapport Aubert plaide aussi pour la mise en place d'un outil de régulation pluriannuel des dépenses de santé.

Une régulation ambitieuse et équilibrée ne sera enfin possible qu'à condition d'associer les représentants hospitaliers et ceux de la ville dans un esprit d'équilibre et de dialogue, notamment pour les discussions conventionnelles.

Les fédérations hospitalières sollicitent dans le cadre du projet de loi de finances de la sécurité sociale pour 2020 :

- **la construction d'un mécanisme engageant de tarifs et de financements pluriannuels sur la période 2020 – 2023**
- **l'augmentation positive des tarifs hospitaliers en 2020 pour tous les secteurs de manière à stabiliser la situation des établissements de santé publics et privés**
- **l'association des représentants hospitaliers aux négociations conventionnelles.**

Extraits du rapport
Réformes des modes de financement et de régulation,
Vers un modèle de paiement combiné
Task Force « Réforme du Financement du système de santé »
2018

P. 35 : « Le mode de régulation actuel permet de garantir le respect annuel de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) depuis 2010 notamment par le biais de mises en réserves nationales, mais il n'est pas équitable entre secteurs et ne permet pas d'agir sur les déterminants de l'accroissement des volumes. De surcroît, le manque de visibilité pluriannuelle nuit au pilotage de l'activité ».

P. 38 : « Il est important de donner une visibilité pluriannuelle aux acteurs sur l'évolution des financements afin que ces derniers puissent réaliser les investissements ou les adaptations nécessaires. Par ailleurs, seule cette visibilité peut conduire les parties prenantes à prendre des risques et à adapter leurs comportements ».

P. 38 : « La régulation de nombreux autres secteurs d'activité a démontré l'importance de cette visibilité. Connaissant les efforts et les innovations que l'on attend d'elles, les organisations qui produisent des services à forte composante publiques ont pu adapter leurs organisations, leurs procédures et leurs activités ».

P. 38 : « Ainsi, la task force considère essentiel de définir une politique pluriannuelle tant en ce qui concerne la révision des éléments de financement que les évolutions tarifaires. Cette politique sera cohérente avec les objectifs pluriannuels de l'ONDAM fixés par le Parlement. Elle détaillera l'évolution des tarifs sur une périodicité de trois à cinq ans par activité ou spécialités ainsi que les parties de la nomenclature qui seront révisées en cohérence ».

Extrait du rapport sur la sécurité sociale
La situation financière de la sécurité sociale en 2018 : un solde proche de l'équilibre, des efforts de maîtrise des dépenses à poursuivre

Cour des comptes
Juin 2019

P.11 : « les limites des prévisions d'exécution amènent par ailleurs à reconsidérer les mérites d'une régulation infra-annuelle pratiquée sur les établissements de santé. La poursuite des efforts de maîtrise de la dépense dans les prochaines années, dans un contexte de vieillissement de la population, invite une nouvelle fois à s'interroger sur les voies d'une responsabilisation de tous les acteurs, accompagnant la réforme du système de santé ».