



15ème législature

Question N° : 11854	De Mme Caroline Fiat (La France insoumise - Meurthe-et-Moselle)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique > santé	Tête d'analyse >Financement de nos hôpitaux	Analyse > Financement de nos hôpitaux.
Question publiée au JO le : 28/08/2018 Réponse publiée au JO le : 13/11/2018 page : 10294		

Texte de la question

Mme Caroline Fiat attire l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les graves difficultés financières que rencontrent nos hôpitaux. A la fin des années 2000, de nombreux hôpitaux ont contracté des emprunts toxiques aux taux d'intérêt très intéressants les premières années mais d'une grande volatilité ensuite. En effet, les directeurs dont le pouvoir a été renforcé par la loi HPST de 2009 se sont laissés dupés par ces produits illisibles et dangereux, encouragés par les plans Hôpital 2007 et 2012 à s'autofinancer davantage. Les conséquences furent désastreuses et le coût de sortie de ces prêts toxiques évalué à 1,5 milliards d'euro par la Cour des comptes. La dette des hôpitaux français s'est réduite en 2016 passant de 30,8 milliards en 2014 à 29,8 milliards. Mais le poids de cette dette dans les ressources à long terme des hôpitaux est « devenu plus lourde à supporter pour les établissements », qui ont « continué à accumuler des déficits », notent les magistrats de la rue Cambon. Un tiers des établissements publics de santé étaient encore « en situation d'endettement excessif » en 2015 (selon les critères du code de la santé publique), indiquent-ils dans leur rapport annuel de 2018. En 2014 un fonds spécifique de soutien avait été mis en place à hauteur de 400 millions d'euros, abondé par les banques et par l'ONDAM. Force est de constater que ce fond spécifique de soutien aux hôpitaux mis en place pour renégocier les emprunts toxiques n'a pas permis à ce jour de sortir les hôpitaux du marasme ambiant. Depuis 2011, leur capacité à faire face aux remboursements d'emprunts s'amenuit dans un contexte de contraction des investissements hospitaliers qui ne peut plus durer. Or, la Cour des comptes écrit : « L'accroissement probable des charges de personnels (notamment sous l'effet du protocole Parcours professionnels, carrières et rémunération) et des contraintes sur les tarifs risquent de contribuer à la poursuite de la réduction de l'autofinancement ». Nous nous félicitons que l'article 26 de loi de programmation des finances publiques pour les années 2018 à 2022 prévoit la remise annuelle au Parlement d'un rapport sur la situation financière des établissements publics de santé, faisant état de l'évolution des charges et des produits par titre, de l'endettement et des dépenses d'investissement. Nous nous félicitons également des efforts faits pour que les hôpitaux ne puissent plus contracter d'emprunts toxiques. Mais les déficits hospitaliers demeurent et menacent sérieusement de s'aggraver. Des solutions existent comme la mise en place d'un nouveau fonds de financement, des emprunts publics à taux 0 ou encore le gel du remboursement des dettes hospitalières aux banques réclamant des intérêts sur les prêts toxiques contractés. De nombreux CHU appellent de leurs vœux la mise en place d'un nouveau dispositif de fonds de soutien. Elle lui demande donc à si elle entend mettre sur pied une politique d'aide à l'investissement en faveur des hôpitaux et de résorption de leurs dettes.

Texte de la réponse

La dette des établissements publics de santé s'est réduite, relativement à leurs produits d'activité depuis 2012

puisqu'elle est passée de 39 % à 37 %. Cette baisse, si elle apparaît mesurée doit être mise en relation avec la restructuration de la plupart des produits toxiques détenus par ces établissements. Sans ces opérations de restructuration, nécessaires pour préserver les capacités financières de nos hôpitaux, le mouvement de désendettement aurait été plus marqué. Le fonds de soutien à la désensibilisation de la dette des établissements publics de santé, au travers de l'accompagnement de plus de 50 établissements, a pleinement rempli sa mission : alléger le poids de la dette toxique, prioritairement sur les plus petits établissements dont la surface financière ne permettait pas d'envisager un remboursement de cette dette par leurs propres moyens. En ce qui concerne l'investissement hospitalier, depuis 2012 les principaux projets des établissements sont désormais étudiés par le comité interministériel pour la performance et l'offre de soins, en lien avec le Secrétariat Général pour l'Investissement, en vue d'améliorer la cohérence de l'offre de soins dans les territoires et d'en assurer la pertinence. La transformation de notre système de santé, dans le cadre de « Ma Santé 2022 », poursuit l'accompagnement et la modernisation de l'outil hospitalier public. Ainsi, l'objectif national qui définit l'évolution annuelle des dépenses d'assurance maladie (ONDAM) sera relevé pour atteindre +2,5 % en 2019. Cette revalorisation de l'ONDAM a été ciblée sur plusieurs priorités, parmi lesquelles l'accompagnement des hôpitaux de proximité et le soutien à l'investissement hospitalier. Sur plus de 3,4 milliards d'euros qui seront consacrés, d'ici 2022, à « Ma Santé 2022 », près d'1 milliard d'euros seront orientés en faveur de l'investissement hospitalier.