



16ème législature

Question N° : 3757	De Mme Jacqueline Maquet (Renaissance - Pas-de-Calais)	Question écrite
Ministère interrogé > Santé et prévention		Ministère attributaire > Santé et prévention
Rubrique >établissements de santé	Tête d'analyse >Situation financières des établissements publics de santé (EPS)	Analyse > Situation financières des établissements publics de santé (EPS).
Question publiée au JO le : 06/12/2022 Date de changement d'attribution : 23/04/2024 Date de renouvellement : 23/05/2023 Question retirée le : 11/06/2024 (fin de mandat)		

Texte de la question

Mme Jacqueline Maquet attire l'attention de M. le ministre de la santé et de la prévention sur l'inquiétude de l'ensemble de la communauté hospitalière quant au budget des établissements publics de santé. Les EPS anticipent une dégradation sensible des résultats d'exploitation, des capacités d'autofinancement. Les incertitudes demeurent également quant aux modalités de financement en 2023 (retour à la T2A ou prolongation de la garantie de financement...) La dégradation des résultats d'exploitation a deux composantes, une conjoncturelles (inflation, augmentation des taux d'intérêt, sous financement des surcoûts liés à la crise sanitaire) mais aussi et surtout structurelles (sous financement du SEGUR RH, baisse de l'activité d'hospitalisation conventionnelle, etc.) : le sous financement est estimé pour la seule mesure CTI entre 10 % et 20 % selon les (EPS). Il est encore plus flagrant pour le secteur médicosocial. Ces financements sont adossés sur la base SAE 2019 alors même que la mobilisation entière des EPS pour la crise sanitaire a nécessité une augmentation non négligeable des ETPR entre 2019 et 2022. On constate clairement un accompagnement dégressif des EPS sur les surcoûts indirects liés à la crise sanitaire. Le mécanisme sécurisant de maintien de la marge brute appliqué en 2020, laisse place depuis 2021 à des notifications unilatérales sans correspondance parfaite avec les charges subies telles que : absence de visibilité et de financement à l'euro près des heures supplémentaires payées en 2021 et 2022 (effet volume lié au sur-absentéisme, effet prix des mesures nationales, temps de travail additionnel, etc.) ; perte sur les recettes de titre 2 depuis 2020 en lien avec la chute de l'activité, sans compensations totales mais partielles et arbitraires tributaires des enveloppes nationales et régionales. Les EPS sont également confrontés à un renchérissement du coût du recours à l'emprunt dans un contexte d'affaiblissement des capacités d'autofinancement et un effets ciseaux en charges et en recettes constatés du fait du faible niveau d'activité d'hospitalisation conventionnelle depuis 2020 inférieur à 2019. Des doutes persistent sur un retour au niveau d'activité et de recettes de 2019 du fait notamment d'une baisse d'ordre structurel des hospitalisations conventionnelles au profit des hospitalisations de jour et de l'activité ambulatoire. Les EPS, face à ses débits multiples, ne peuvent opérer ces ajustements dans un temps court et doivent être accompagnés sur les temps de transition des organisations. Elle souhaite connaître ses intentions sur le sujet.