Les hôpitaux, sous perfusion.

Le scandale des hôpitaux

C’est un sujet qui a été passé sous silence lors de la dernière campagne présidentielle : celui des dépenses de santé et, en particulier, de la situation financière des hôpitaux.

De quel droit des hommes politiques briguant les plus hautes fonctions de l’état puissent passer sous silence une telle situation qui concerne tous les français, dont on peut craindre de vrais sinistres à court et à moyen terme.

La cour des comptes en a utilisé dans son rapport des formules sur l’état des hôpitaux telles que « Quasi-insolvabilité », « situation financière extrêmement dégradée », « désastreuse », « préoccupante ». Conséquence : quelques établissements sont arrivés à des situations d’extrême tension qui se traduisent par des retards de paiement des fournisseurs et charges sociales, voire des incertitudes sur le paiement des salaires. Du jamais vu.

*Le débat n’est, bien sûr, pas qu’économique, il y a un lien direct entre le résultat financier d’un hôpital et la qualité des soins.*

Les hôpitaux sont mal structurés et mal gérés, le diagnostic de la gestion de ces établissements démontre quelques chapitres qui doivent se réformer de toute urgence :

* Un management dont les profils ne sont pas adaptés pour les bons postes.
* Une mauvaise stratégie concernant les priorités des décentralisations et des concentrations des établissements de santé.
* Les dépenses de personnel trop élevées.
* Le poids des frais de gestion administrative.
* La sous activité, notamment en chirurgie.
* Le délai mis par les établissements à recouvrer leurs créances auprès des mutuelles et des patients.

Entre le public et le privé, il faut trouver très vite une cohérence, une complémentarité et arrêter la concurrence.

La constatation actuelle :

L’un est en surcapacité, c’est le public.

L’autre est en surconsommation, c’est le privé.

Chiffres clés

Nombre d’hôpitaux

2 877 établissements de santé

**1 067**

Privés lucratifs

**1 006**

Hôpitaux publics

**804**

Privés non lucratifs

http://www.gsk.fr/avenirdelasante/common/img/space.gif

**565**

Participant au service public hospitalier (PSPH)

**239**

Ne participant pas au service public hospitalier (non PSPH)

Service public hospitalier

Etablissements privés

Les différents types d’hôpitaux en France

1. Les établissements publics de santé ou hôpitaux publics (1006 établissements).
2. 31 centres hospitaliers régionaux (CHR, CHRU, CHU).
3. 520 centres hospitaliers (CH)
4. 91 centres hospitaliers spécialisés en psychiatrie.
5. 364 hôpitaux locaux.
6. Les établissements privés à but lucratif ou cliniques privées (1067établissements).
7. Les établissements privés à but non lucratif.

Offre de lits

Nombre de lits total 448 505 lits d’hospitalisation complète.

* Publics 65 % soit 291.529 lits
* Privés 35 % soit 156.976 lits

Activité

* Chaque année, on compte plus de **13 millions d’entrées** dans les hôpitaux.
* En 2010, près de 8,4 millions de personnes ont été hospitalisées dans les établissements publics : 1,2 million dans le secteur privé à but non lucratif et près de 3,5 millions dans le secteur privé à but lucratif.
* Les urgences ont accueilli 15,4 millions de passages, dont 3 millions ont été suivis d’une hospitalisation.
* En nombre de séjours, cela représente 25,3 millions de séjours pris en charge par les établissements de santé, répartis en 11,8 millions d’hospitalisations à temps complet et 13,5 millions de venues en hospitalisation partielle ou de moins d’un jour.

Les emplois à l’hôpital

L’hôpital occupe près de 4% de la population active totale et 61% des personnes employées dans le secteur de la santé. Il est ainsi le premier employeur de ce secteur.

Au 31 décembre 2010, 1,2 million de personnes travaillaient dans les établissements de santé, soit :

* 125 454 médecins salariés, dont 21 773 internes et 43 178 médecins libéraux ;
* 1 072 411 personnels non médicaux, dont 339 293 infirmiers, 249 173 aides-soignants, 117 620 agents des services hospitaliers ;
* 13 691 sages-femmes.

Les charges de personnel représentent près de 70% des dépenses des établissements.

Par ailleurs, l'hôpital public a vu ses effectifs croître de 11,4% ces dix dernières années : en 2008, ce sont 25 000 personnes supplémentaires qui ont rejoint ce secteur d’activité.

http://www.gsk.fr/avenirdelasante/common/img/space.gif

**La Sécurité sociale est le premier financeur des dépenses de soins hospitaliers**.

Elle finance :

93% des dépenses hospitalières du secteur public

84% de celles du privé.

Déficit structurel consolidé des établissements de santé publics

Le déficit consolidé s’est élevé à 487 millions d’euros en 2011 soit 1 % de son budget. L’objectif de résorption du déficit ne sera pas atteint en 2012 et 2013 compte tenu des dérives des charges structurelles des établissements publics. Les réformes, les restructurations, l’organisation n’étant pas à l’ordre du jour par le gouvernement actuel, les évolutions prévisionnelles des charges pour l’année 2013 seront les suivantes :

* Personnel + 2 %
* Médicaments et matériel + 3 %
* Frais généraux, hôtellerie + 4 %
* Amortissements et provisions + 13 %

Investissements des hôpitaux en milliards d’euros

# Le gouvernement envisage de consacrer une partie des investissements d’avenir issus du grand emprunt au financement de projets à l’hôpital. Sur les 35 milliards d’euros levés en 2010, environ 10 milliards restaient à attribuer lors du dernier bilan, en mars 2012. Une partie de cette somme pourrait être allouée à des projets de modernisation informatique ou à l’innovation thérapeutique. Ces investissements ne seront efficaces que seulement si la restructuration est établie avec une organisation moderne et fluide, des procédures efficaces, un management à la hauteur et une gestion évolutive.

# *On comprend parfaitement aujourd’hui, pourquoi, dans les structures actuelles, les fusions hospitalières n’ont pas été toujours efficaces.*

# Endettement en milliards d’euros

# Poussés par les plans Hôpital 2007 et Hôpital 2012, les établissements ont massivement investi pour se moderniser, au prix d’un endettement qui a triplé en dix ans, dépassant les 24 milliards d’euros. Certains établissements commencent même à avoir des fins de mois difficiles, d’autant que les banques sont de plus en plus réticentes à les soutenir. Le manque criant de liquidités altère déjà les capacités d’investissement des établissements publics par l’arrêt aujourd’hui de plusieurs chantiers et des achats de biens médicaux reportés.

# Intérêts des emprunts

# La dette des hôpitaux sous contrôle

# La dette des hôpitaux a triplé en moins de 10 ans, l’inspection des finances (IGF), mandatée par le gouvernement a tiré la sonnette d’alarme dans un rapport publié déjà en mai 2013, ce rapport préconise de limiter fortement le recours des établissements de santé aux emprunts bancaires de court terme. Ce qui fait bondir la Fédération hospitalière de France qui défend les intérêts des quelques 2000 établissements publics.

# Lors des dix dernières années, les hôpitaux se sont fortement endettés pour financer les programmes d’investissement nommés Hôpital 2007 et hôpital 2012, en effet, l’encours des prêts de moyen et long terme est passé de 9 milliards en 2003 à 25 milliards en 2012.

# La crise de 2008, la faillite de Dexia, premier financeur des hôpitaux, la prise de non-risque des autres banques ont conduit à une diminution brusque de l’offre de crédit et des taux d’intérêt plus élevés qui pénalisent désormais les établissements publics de santé.

# Malgré le soutien de l’Etat de ces établissements en cas de difficulté, les incidents de paiement se sont multipliés ces dernières années, en particulier sur les lignes de trésorerie de court terme accordées par les banques. Certains établissements n’ont pu honorer leurs échéances de remboursement et ont demandé le plus souvent un report de paiement, précise le rapport de l’IGF.

# L’inspection préconise de resserrer drastiquement le recours aux lignes de trésorerie dans l’immédiat et de les interdire purement à moyen terme. L’essentiel de leurs ressources provenant de l’assurance maladie, le recours aux crédits de court terme, d’après l’IGF, semble toutefois peu légitime.

# L’endettement des établissements de santé s’élève aux environs de 25 milliards d’euros en 2012, les frais financiers aux environs de 850 millions d’euros en charge d’intérêt.

# L’erreur de nos gouvernants et des gestionnaires de nos établissements publics quels qu’ils soient est toujours d’attendre que l’outil public atteigne des niveaux de vétusté inacceptables et de réagir par à coup, ce qui ne permet pas dans le temps de maintenir ces outils toujours opérationnels et de les faire évoluer dans les dernières technologies en lissant ainsi les investissements.

# Casser la spirale de la dette

# La cour des comptes cible des économies à réaliser en ce qui concerne la sécurité sociale, elle suggère pour résorber les déficits abyssaux de tailler dans les dépenses et de ne surtout pas augmenter les prélèvements. A tous les niveaux des dépenses, des économies peuvent être faites sans remettre en cause le modèle, mais en gérant par des stratégies et objectifs précis et en manageant dans un effort rapide, continu pour éviter les dépenses inutiles et improductives.

# Dans cette optique, l’hôpital est un gisement d’économies considérables. L’hôpital est une branche qui est en ligne de mire de la rue Cambon cette année. Parmi les quatre caisses de la sécu, c’est celle qui dépense et qui perd le plus (190 milliards de dépenses pour un déficit de 7,9 milliards en 2013).

# L’hôpital est source de toutes les gabegies et les désorganisations, il recèle des gisements considérables d’économies, le constat est connu depuis très longtemps et les gouvernements successifs ont fait cinq plans de retour à l’équilibre en cinq ans sans que cela produise le moindre effet sur ses comptes.

# Peut-on laisser la France dans les mains de la sphère politique encore plus longtemps qui nous emmène dans le gouffre, l’exemple des hôpitaux n’est pas le seul cas, hélas, de l’incompétence de nos gouvernements, les chiffres deviennent implacables et montrent à l’évidence qu’il faut très vite réformer avec des femmes et des hommes ayant le bon profil pour le bon poste et surtout qui n’auront d’autres objectifs en tête que de gérer parfaitement nos outils d’état.