

Les finances des établissements publics de santé

Fonctionnement (établissements publics de santé)

en millions d'euros

	2006	2007	07/06 en %	estimation 2008	08/07 en %
Charges d'exploitation (1)	57 100	59 295	+3,8	61 677	+4,0
Titre I des EPRD-Charges de personnel	40 093	41 797	+4,3	43 269	+3,5
Titre II des EPRD-Charges à caractère médical	8 660	9 199	+6,2	9 789	+6,4
Titre III des EPRD-Charges à caractère hôtelier & général	6 954	7 052	+1,4	7 229	+2,5
Titre IV des EPRD-Charges financières et exceptionnelles	1 394	1 248	-10,5	1 389	+11,3
dont charges financières	498	598	+20,2	716	+19,7
Produits d'exploitation (2)	60 109	62 139	+3,4	65 062	+4,7
Titre I des EPRD-Produits versés par l'Assurance Maladie	42 405	43 514	+2,6	45 248	+4,0
Titre II-Les autres produits de l'activité hospitalière	4 670	4 954	+6,1	5 269	+6,4
Titre III-Autres produits	7 807	8 321	+6,6	8 982	+7,9
Produits des activités médico-sociales	5 228	5 349	+2,3	5 563	+4,0
Autofinancement (A)=(2) - (1)	3 009	2 843	-5,5	3 385	+19,1

L'exercice 2008 est marqué, dans le secteur public hospitalier, par la troisième année de mise en œuvre de la réforme budgétaire et par l'extension du dispositif de la tarification à l'activité. Désormais, 100 % des recettes des hôpitaux entrant dans le champs de cette tarification sont directement proportionnelles à leur activité.

Par conséquent, les résultats seront présentés selon les modalités de cette réforme avec la mise en avant de la vision dite EPRD³ à la fois pour les charges et les produits de fonctionnement.

Fonctionnement

Les charges de fonctionnement augmentent en 2007 et 2008 sensiblement au même rythme (+ 4%).

Les charges de personnel (titre I des EPRD) représentent près de 70 % des charges de fonctionnement des hôpitaux publics. Elles progressent en 2008 à un rythme moins rapide que celui de 2007 ainsi qu'à celui de l'ensemble des charges de fonctionnement, soit de +3,5%.

A l'intérieur des dépenses du titre I, les **charges de personnels médicaux** (médecins, praticiens hospitaliers, internes) marquent un accroissement en 2008 de +7,0% contre + 4,5% en 2007, soit un surplus de dépenses de

363 millions d'euros. A contrario, les dépenses des personnels techniques, administratifs et soignants augmentent plus modérément en 2008 (+2,0 %) qu'en 2007 (+3,4 %). En effet, pour ces dépenses des personnels techniques, les rémunérations au titre du personnel titulaire progressent presque deux fois moins vite qu'en 2007.

Les **achats et charges à caractère médical, (titre II des EPRD)** constitués, pour l'essentiel, de l'acquisition de médicaments et de fournitures médicales d'usage courant, témoignent d'une évolution assez constante en 2007 et 2008, respectivement +6,2% et +6,4%.

A l'intérieur de ce poste, les dépenses de produits pharmaceutiques (+8,8%) progressent deux fois plus vite que celles relatives aux achats de fournitures médicales et médico-technique (+4,1%). Les dépenses en produits pharmaceutiques représentent 53% des dépenses du titre II des EPRD alors que les fournitures médicales représentent 27%.

Les dépenses du **titre III des EPRD- charges à caractère hôtelier et général** regroupent les **autres achats et charges externes** (non médicaux), dont la progression en 2008 (+2,5%) est supérieure à plus d'un point à celle constatée au cours de l'exercice précédent (+1,4%).

Dans le détail des dépenses du titre III, les dépenses en chauffage, électricité, eau et assainissement augmentent beaucoup plus

³ État Prévisionnel de Recettes et de Dépenses

rapidement que l'année précédente (+9,7%) contre +1,3% en 2007. En revanche, les dépenses de fournitures de consommables et hôtelières (combustibles, carburant) augmentent légèrement de +0,4% contre +1,1% en 2007. S'agissant des dépenses d'entretien, de maintenance et réparation, elles augmentent (+1,9%) deux fois moins vite par rapport à 2007.

Les facturations liées au recours à des services extérieurs progressent moins rapidement en 2008 (+ 3%) qu'en 2007 (+4,4%).

Depuis 2005, les **charges financières** décrites dans le **titre IV des EPRD** évoluent à la hausse, sous l'effet de l'accroissement significatif de l'encours de la dette. En outre, la hausse des taux d'intérêt, intervenue depuis 2006, alourdit sensiblement la charge de la dette des hôpitaux publics. Ainsi en 2008, les charges financières continuent d'augmenter pour atteindre près de 716 millions d'euros contre 598 millions d'euros en 2007, soit une progression de +19,7%. Cette progression vient après celle de +20,2% déjà relevée au cours de l'exercice précédent.

Les produits de fonctionnement s'avèrent plus dynamiques en 2008 avec une progression de 4,7 %.

Les produits provenant de l'**Assurance Maladie (produits du titre I des EPRD)**, qui représentent 69,5 % des produits d'exploitation en 2008, augmentent d'environ 1,7 milliard d'euros, soit de +4,0% contre +2,6% en 2007.

Les produits de la **tarification des séjours** représentent 52,6% des produits du titre I en 2008 contre 27,7% en 2007.

En parallèle, les produits issus de la DAC (Dotation annuelle complémentaire) décroissent fortement. En effet, ce mouvement croisé s'explique par le passage progressif des établissements à la T2A (tarification à l'activité). Ainsi, en 2007, 50% des actes⁴ étaient financés par la T2A et 50% par la DAC, alors qu'en 2008, les établissements soumis à la T2A le sont pour la totalité de leur activité.

En 2008, les autres **produits issus de l'activité hospitalière médicaux (produits du titre II)** progressent à un rythme constant, avec une variation de +6,1% en 2007 et de +6,4% en 2008. Cette progression provient pour l'essentiel des produits liés à la tarification en hospitalisation complète et des produits issus des consultations et actes externes (non pris en charge par l'Assurance Maladie).

En 2008, les produits issus des forfaits journaliers fléchissent de -0,1% alors qu'ils avaient bien progressé en 2007 (+7,1%) ainsi qu'en 2006 (+13%). Mais ces exercices avaient bénéficié du processus de revalorisation des forfaits journaliers.

S'agissant des autres **produits (non médicaux)** des budgets hospitaliers (**produits du titre III**), ils progressent de 7,9% en 2008. Dans cette catégorie de ressources, ce sont les produits procurés par l'activité de rétrocession de médicaments qui progressent le plus en 2008 (+10,9%). Quant aux produits des activités annexes et ceux issues des prestations de services, ils augmentent en 2008 de +6,1%.

L'autofinancement des hôpitaux publics se redresse en 2008.

Entre 2007 et 2008, l'autofinancement des établissements est passé de 2,8 à plus de 3,3 milliards d'euros. Pour la première fois depuis plusieurs exercices, les produits d'exploitation des établissements augmentent plus rapidement que les charges.

⁴ pour ceux entrants dans le champ de la T2A

Investissement

Investissement (établissements publics de santé)

en millions d'euros

	2006	2007	07/06 en %	estimation 2008	08/07 en %
Emplois d'investissement (hors dette) (3)	5 433	5 644	+3,9	6 376	+13,0
Dépenses d'équipement	5 342	5 603	+4,9	6 344	+13,2
Autres dépenses	91	41	-55,3	32	-20,5
Ressources d'investissement (hors emprunts) (4)	487	464	-4,6	472	+1,5
Dotations et subventions	283	315	+11,5	319	+1,1
Autres recettes (a)	204	149	-26,9	153	+2,6
Remboursements d'emprunts**	1 697	1 663	-2,0	1 858	+11,7
Emprunts*	3 237	4 044	+24,9	4 832	+19,5
Refinancements et opérations de gestion de dette					

(a) *Produits de cessions, recettes sur travaux pour tiers...
y compris refinancements

L'année 2008 est marquée par l'achèvement du plan de relance de l'investissement hospitalier « plan Hôpital 2007 ». **Les dépenses d'équipement** des EPS progressent ainsi fortement, de +13,2 % en 2008 contre 4,9% en 2007. Cette forte hausse intervient après plusieurs années de très forte croissance, notamment pour les dépenses en construction.

En matière de ressources d'investissement, les subventions d'équipement issues notamment du FMESPP⁵ ne représentent pas un financement majeur des investissements Hospitaliers. L'emprunt reste la première recette d'investissement.

Pour assurer le financement de leurs investissements, les hôpitaux publics recourront de nouveau cette année de manière importante à l'emprunt.

Équilibre financier global

Sous l'effet de l'accroissement des dépenses d'équipement, le besoin de financement des établissements publics de santé reste important en 2008.

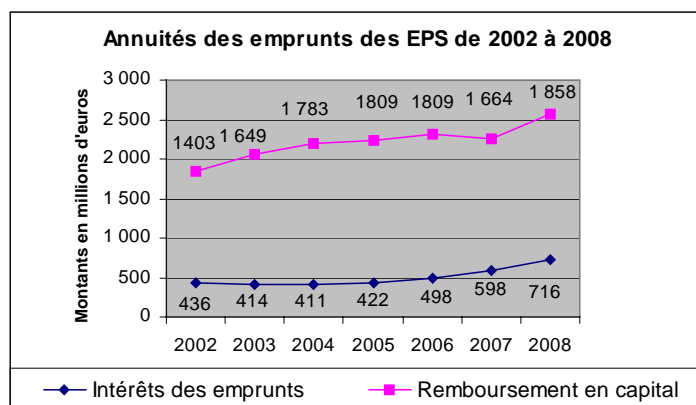
En effet, **le besoin de financements**⁶ des EPS en 2008 s'élève à 8,2 milliards d'euros (+928 millions d'euros par rapport à 2007, soit

+12,7%). Les ressources d'investissement hors emprunts (472 millions d'euros) ne couvrent que 5% de ce besoin. La capacité d'autofinancement, bien qu'en progression de 542 millions d'euros, ne couvre que 40% de ce besoin.

Les EPS ont davantage eu recours à de nouveaux emprunts à hauteur de 4,8 milliards d'euros pour financer le reliquat.

L'endettement

Les EPS continuent à s'endetter. En 2008, la dette atteint 18,8 milliards d'euros contre 15,8 milliards d'euros en 2007, soit une augmentation de près de 3 milliards.



⁵ Fonds de Modernisation des Établissements Sanitaires Publics et Privés.

⁶ Le total des emplois d'investissement (hors dette) plus les remboursements d'emprunts

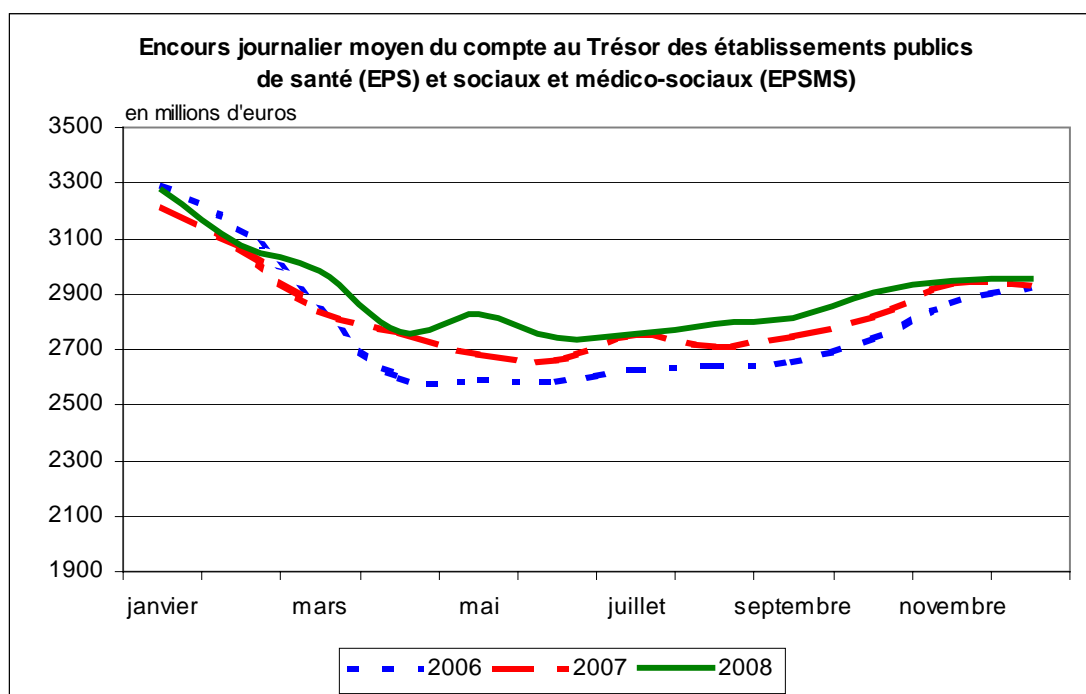
On constate que la dette augmente beaucoup plus rapidement que la croissance de la capacité d'autofinancement des EPS. En 2008, le ratio de la dette sur la capacité d'autofinancement continue ainsi à se dégrader. Alors qu'en 2007, il fallait 4,9 années pour pouvoir rembourser la dette à l'aide de la capacité d'autofinancement, en 2008, il faudrait 6 années et ce malgré l'amélioration du niveau de la capacité d'autofinancement.

Trésorerie

Les courbes ci-dessous représentent l'évolution

de la trésorerie brute des EPS et EPSMS⁷ en 2006, 2007 et 2008. En général, la trésorerie nette des établissements publics de santé (trésorerie après neutralisation des lignes de crédits de trésorerie) tend vers zéro.

En effet, l'exercice 2008 a été marqué par une crise de trésorerie qui a débuté en fin d'année 2007, alors qu'un grand nombre d'établissements ont généralement recours à des crédits ou à de lignes de trésorerie pour combler leur besoin de financement au quotidien.



⁷ Etablissements Publics Sociaux et Médico-Sociaux.