

La dégradation des comptes financiers des hôpitaux publics se poursuit en 2015...

En 2015, d'après les données provisoires des comptes financiers des hôpitaux publics, le déficit total atteint 411 millions d'euros. La rentabilité nette, définie comme le rapport du résultat net (soit l'excédent ou le déficit) aux produits, s'établit à -0,6 % en 2015 (tableau 1). Cette rentabilité nette se dégrade depuis 2012, où elle était positive (0,1 % des produits). Elle s'est établie à -0,2 % en 2013, -0,4 % en 2014, pour atteindre -0,6 % en 2015.

En 2015, cette dégradation est totalement imputable à celle du budget principal qui présente un déficit de 618 millions d'euros (tableau 2). Le budget principal retrace les opérations relevant des activités de court et moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) et de psychiatrie, et représente 88 % du budget total des établissements. Quant au budget annexe, décrivant notamment les unités de soins de longue durée et les établissements hébergeant des personnes âgées, l'excédent progresse en 2015 pour atteindre 207 millions d'euros.

Le champ de cette fiche est plus restreint que le secteur public hospitalier retenu dans les comptes de la santé. En effet, seuls les hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires) sont retenus ici. Les établissements privés anciennement sous dotation globale ne sont pas analysés.

... et concerne les centres hospitaliers régionaux, hors AP-HP, et les centres hospitaliers

En 2015, comme en 2014, la moitié des établissements sont déficitaires. Le déficit cumulé des établissements déficitaires se détériore pour s'établir à 807 millions, contre un déficit cumulé de 548 millions d'euros en 2014. En 2015, l'essentiel de ce déficit est plus concentré sur un petit nombre d'établissements : la moitié de ce déficit cumulé est imputable à près de 25 établissements en 2015 alors qu'en 2014, 40 établissements concentraient la moitié de ce déficit.

Quant aux établissements excédentaires, leur excédent cumulé s'améliore et s'établit à près de 400 millions d'euros en 2015, contre 339 millions d'euros en 2014.

La détérioration de la situation financière concerne notamment les centres hospitaliers régionaux (CHR). Davantage de CHR (hors AP-HP) se retrouvent en situation déficitaire (21 en 2015, contre 19 en 2014 et 17 en 2013) : leur déficit représente 40 % du déficit global en 2015, contre un quart en 2014. Leur rentabilité nette se détériore fortement et s'établit à -1,4 % en 2015, contre -0,7 % en 2014 et -0,3 % en 2013.

Quant aux centres hospitaliers de grande taille, leur rentabilité nette se dégrade également, passant de -0,3 % en 2014 à -0,6 % en 2015. Pour les centres hospitaliers (CH) de taille moyenne, la rentabilité nette reste au niveau observé en 2014 (-0,9 %). Enfin, les CH de petite taille sont pour la première fois déficitaires depuis 2002, première année d'observation. Leur rentabilité nette diminue continuellement depuis 2013, pour atteindre -0,3 %.

En revanche, la rentabilité nette des hôpitaux de l'AP-HP devient positive, à 0,6 %. L'AP-HP était déficitaire depuis 2009. De même, après un déficit en 2013, la situation des centres hospitaliers spécialisés redevient excédentaire en 2015. La rentabilité nette représente 0,3 % des produits en 2015. Pour les centres hospitaliers ex-hôpitaux locaux, la situation se stabilise, leur situation financière restant excédentaire.

En 2015, la dégradation du résultat d'exploitation des établissements publics se poursuit

Le résultat net est la somme de trois composantes : le résultat d'exploitation (activités courantes), le résultat financier (issu des placements ou des dettes) et le résultat exceptionnel. La détérioration du résultat net depuis 2012 découle de la dégradation du résultat d'exploitation, alors que celui-ci progressait chaque année depuis 2007 (graphique 1). Le résultat d'exploitation enregistre un excédent de 220 millions d'euros, contre 561 millions d'euros en 2014. Le résultat financier reste à un niveau stable, dégradé, en 2015 en raison de la hausse du paiement des intérêts des emprunts pour financer les investissements : son déficit s'élève à 1,1 milliard d'euros en 2015. En revanche, le résultat exceptionnel progresse ; il est excédentaire de 449 millions d'euros, contre 261 millions en 2014.

Les produits des établissements publics sont estimés à près de 76,7 milliards d'euros en 2015

En 2015, les produits totaux des établissements publics, hors rétrocession de médicaments poursuivent leur progression (+2,0 % en 2015, contre +2,3 % en 2014, tableau 2). Ces produits atteignent 76,7 milliards d'euros, dont 67,5 milliards imputables au budget principal.

Le budget principal est ventilé en trois titres de produits et en quatre titres de charges. Avec un peu plus de 52 milliards d'euros, les produits versés par l'assurance maladie (titre 1) ont augmenté de 2,2 % en 2015. Ils sont constitués principalement des produits de la tarification des séjours, des forfaits et des dotations. Les autres produits de l'activité hospitalière (titre 2), retraçant principalement la participation des assurances complémentaires et des patients aux soins hospitaliers, se stabilisent autour de 5,6 milliards d'euros en 2015. Enfin, les autres produits (titre 3) augmentent de 2,3 % pour s'établir à 9,6 milliards d'euros. Ils correspondent, par exemple, aux prestations effectuées au profit de malades d'un autre établissement.

Tableau 1 Rentabilité nette¹ des hôpitaux publics entre 2002 et 2015

	En %													
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015**
Ensemble hôpitaux publics	0,9	0,5	1,0	0,3	-0,4 *	-0,9	-0,6	-0,4	-0,4	-0,6	0,1	-0,2	-0,4	-0,6
Les centres hospitaliers régionaux (CHR)														
AP-HP	0,8	-0,3	1,7	-1,1	2,7 *	-0,2	0,2	-1,3	-1,7	-1,2	-0,3	-0,1	-0,2	0,6
Autres CHR	0,5	-0,1	0,4	-0,2	-1,1	-2,2	-2,4	-1,7	-0,9	-1,1	0,2	-0,3	-0,7	-1,4
Les autres centres hospitaliers (CH)														
Grands CH	0,4	0,2	0,4	0,6	-1,3	-1,4	-0,5	-0,1	-0,2	-0,4	0,1	0,0	-0,3	-0,6
Moyens CH	0,7	0,6	0,8	0,6	-0,9	-0,7	-0,3	0,0	-0,6	-1,1	-0,1	-0,7	-0,9	-0,9
Petits CH	2,2	1,6	2,0	1,1	0,8	0,9	1,0	1,2	0,9	0,5	0,6	0,8	0,4	-0,3
CH ex-hôpitaux locaux	2,0	1,6	2,5	2,0	2,1	2,3	2,2	2,5	2,3	1,4	1,2	0,7	0,6	0,7
CH spécialisés (CHS)	3,2	3,1	2,3	1,2	0,4	0,7	0,7	0,6	0,6	0,6	0,4	-0,1	0,0	0,3

¹ La **rentabilité nette** des hôpitaux publics se définit comme le rapport entre le **résultat net comptable** (écart entre les produits et les charges, c'est-à-dire l'**excédent ou le déficit**) et les produits de l'activité (définis par les comptes 70 et 73 de la nomenclature M21, hors compte de rétrocession).

* Hors opérations exceptionnelles de l'AP-HP, la rentabilité nette de l'AP-HP s'élève à 1,1 % et celle de l'ensemble des hôpitaux publics à -0,5 %.

** Données provisoires.

Note > Par convention, les hôpitaux publics sont répartis en sept catégories :

- L'assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP).
- Les 30 autres centres hospitaliers régionaux (CHR).
- Les centres hospitaliers (CH), eux-mêmes classés en trois catégories selon leur taille, mesurée à partir de leurs produits :
 - les grands CH (plus de 70 millions d'euros) ;
 - les moyens CH (entre 20 et 70 millions d'euros) ;
 - les petits CH (moins de 20 millions d'euros).
- Les centres hospitaliers ex-hôpitaux locaux (CH ex-HL).
- Les centres hospitaliers spécialisés dans la lutte contre les maladies mentales (CHS).

Les syndicats inter-hospitaliers (SIH), exerçant une activité de soins, ont été classés avec les établissements où ils sont regroupés pour mettre en commun certaines fonctions ou activités (objectifs d'un SIH), c'est-à-dire au sein des CH ou des CHS.

Champ > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France métropolitaine et DOM.

Sources > DGFIP, SAE, calculs DREES (données retraitées, cf. encadré).

Tableau 2 Évolution des produits et des charges des hôpitaux publics entre 2012 et 2015

	Montants en milliards d'euros							
	Montants (en millions €)				Évolution (en %)			
	2012	2013	2014	2015*	2012/2013	2013/2014	2014/2015	
Produits								
Budget global	72,0	73,5	75,2	76,7	2,0	2,3	2,0	
dont budget principal	63,2	64,5	66,1	67,5	2,1	2,5	2,1	
dont titre 1 : produits versés par l'assurance maladie	49,9	49,9	51,1	52,2	-0,1	2,3	2,2	
dont titre 2 : produits à la charge des patients, organismes complémentaires, État	5,4	5,6	5,6	5,6	3,6	1,5	-0,6	
dont titre 3 : autres produits	7,9	9,0	9,4	9,6	14,3	4,3	2,3	
Charges								
Budget global	71,9	73,6	75,4	77,1	2,3	2,5	2,2	
dont budget principal	63,3	64,8	66,5	68,1	2,3	2,6	2,4	
dont titre 1 : charges de personnel	41,7	42,9	44,1	44,9	2,8	2,7	1,8	
dont titre 2 : charges à caractère médical	8,5	8,8	9,2	9,6	3,7	4,1	4,9	
dont titre 3 : charges à caractère hôtelier et général	6,4	6,6	6,6	6,8	3,2	0,9	2,5	
dont titre 4 : charges d'amortissement, de provisions, financières et exceptionnelles	6,7	6,5	6,6	6,7	-3,4	1,3	2,0	
Résultat de l'exercice								
Budget global	0,089	-0,102	-0,247	-0,411	-	-	-	
dont budget principal	-0,140	-0,324	-0,385	-0,618	-	-	-	
dont budget annexe	0,229	0,221	0,138	0,207	-	-	-	

* Données provisoires.

Champ > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France métropolitaine et DOM.

Sources > DGFIP, SAE, calculs DREES (données retraitées, cf. encadré).

Des charges plus dynamiques que les produits

En 2015, les charges du secteur public sont estimées à 77,1 milliards d'euros, dont 88 % comptabilisées en budget principal. En 2015 comme en 2014 et en 2013, l'évolution des charges est supérieure à celle des produits : +2,2 % pour les charges, contre +2,0 % pour les produits.

Comme en 2014, la progression des charges s'explique en partie par une augmentation des charges à caractère médical (constituées, pour l'essentiel, de l'acquisition de médicaments et de fournitures médicales d'usage courant, titre 2) qui progressent de 4,9 % contre 4,1 % en 2014. Ces charges s'élèvent à 9,6 milliards d'euros en 2015. Les dépenses de personnel (titre 1), qui représentent le premier poste de dépenses, progressent modérément (+1,8 % en 2015 contre +2,7 % en 2014). Pour le seul budget principal, ces charges s'élèvent à 44,9 milliards d'euros. Les charges à caractère hôtelier et général (titre 3) progressent de 2,5 % en 2015 et atteignent 6,8 milliards d'euros pour le budget principal. Quant aux charges d'amortissements, frais financiers et charges exceptionnelles (titre 4), elles progressent en 2015 (+2,0 %) pour atteindre 6,7 milliards d'euros.

Les investissements baissent à nouveau en 2015

Les investissements représentent 4,4 milliards d'euros en 2015 et la part des dépenses d'investissement

rapportées aux produits continue de baisser depuis 2010 comme demandé dans le cadre de la stratégie nationale d'investissement. Elle s'établit à 6,6 % en 2015 contre 7,1 % en 2014 (graphique 2). Cette part diminue depuis 2009, où elle atteignait 10,9 %. Précédemment, l'effort d'investissement a été très soutenu jusqu'en 2010 sous l'impulsion de plans nationaux d'investissements (plan Hôpital 2007 et plan Hôpital 2012).

L'encours de la dette en voie de stabilisation

Parallèlement à la diminution de l'effort d'investissement, la progression de l'encours de la dette des hôpitaux publics ralentit encore pour atteindre 29,7 milliards d'euros en 2015 (contre 29,3 Mds € en 2014), dans un contexte où les enveloppes nationales dédiées à l'investissement sont placées sous forte contrainte. Le taux d'indépendance financière, qui mesure la part des dettes au sein des ressources stables (constituées des capitaux propres et des dettes financières), se stabilise autour de 50 % depuis 2012, après s'être significativement amélioré depuis le début de la décennie 2000 suite à la hausse des investissements (graphique 3).

Méthodologie

Les données utilisées proviennent des données comptables des hôpitaux publics, fournies par la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et issues des comptes de résultats et des bilans des entités juridiques des établissements de santé de statut public (hors hôpitaux militaires).

L'analyse est essentiellement centrée sur leur budget principal. Le budget, défini comme un document comptable distinguant recettes et dépenses, est composé pour les hôpitaux publics d'un budget principal et de budgets annexes. Ces derniers décrivent les opérations ayant trait à l'exploitation de certains services dont il est nécessaire d'isoler l'activité ou qui font l'objet d'un financement spécifique, notamment les unités de soins de longue durée (USLD), les établissements hébergeant des personnes âgées (EHPAD), les instituts de formation des personnels paramédicaux (IFPP).

Le budget principal est formé de trois titres de produits et de quatre titres de charges (regroupement des comptes selon la nomenclature de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses, EPRD).

Titres de produits :

- Titre 1 : produits versés par l'assurance maladie ;
- Titre 2 : autres produits de l'activité hospitalière (produits à la charge des patients, des organismes complémentaires et des patients non assurés sociaux en France) ;
- Titre 3 : autres produits.

Titres de charges :

- Titre 1 : charges de personnel ;
- Titre 2 : charges à caractère médical ;
- Titre 3 : charges à caractère hôtelier et général ;
- Titre 4 : charges d'amortissement, de provisions, financières et exceptionnelles.

Les données reçues des comptes des hôpitaux sont retraitées de deux manières :

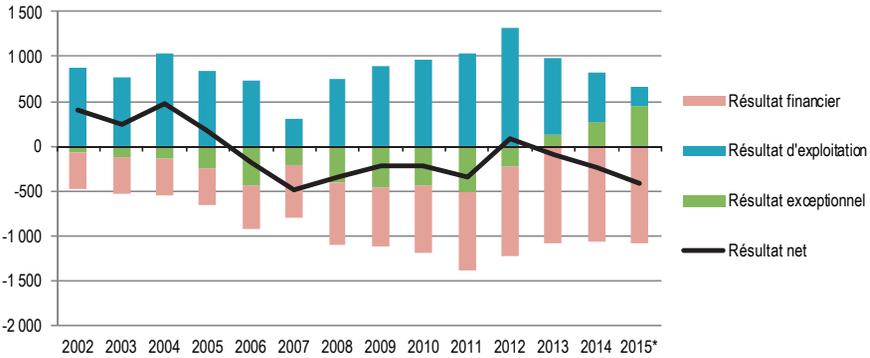
- Le poste de compte correspondant aux rétrocessions de médicaments est déduit à la fois des charges et des produits. La rétrocession de médicaments recouvre la délivrance, par une pharmacie hospitalière, de médicaments à des patients qui ne sont pas hospitalisés. En effet, en l'absence de ce retraitement, pour le groupe Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), le montant des produits serait surestimé, les flux internes entre établissements n'étant pas consolidés. Cette surestimation provient notamment de l'usage du compte 7071, en principe consacré aux rétrocessions de médicaments, mais par lequel peuvent aussi transiter des flux intragroupes.
- Les données de la DGFIP ont ensuite été croisées avec la Statistique annuelle des établissements (SAE) 2014 afin de ne conserver que les établissements de santé exerçant une activité de soins. Le nombre d'hôpitaux publics s'élèverait à 932 en 2012, 920 en 2013 et 900 en 2014, 887 en 2015.

Pour en savoir plus

Yilmaz E., 2014, « La situation économique et financière des hôpitaux publics en 2013 et 2014 », *Les dépenses de santé en 2014, résultats des comptes de la santé – édition 2015*, Études et Statistiques, DREES.

Graphique 1 Décomposition du résultat des hôpitaux publics entre 2002 et 2015

En millions d'euros



Le **résultat net** est égal à la somme de trois composantes :

- Le **résultat d'exploitation** fait référence aux produits et charges liés à l'exploitation normale et courante de l'établissement ;
- Le **résultat exceptionnel** comprend notamment les opérations de gestion ou des opérations de capital (cessions d'immobilisation) et les dotations aux amortissements et aux provisions pour les opérations exceptionnelles ;
- Le **résultat financier** concerne les produits et les charges qui se rapportent directement à l'endettement et aux placements des hôpitaux publics.

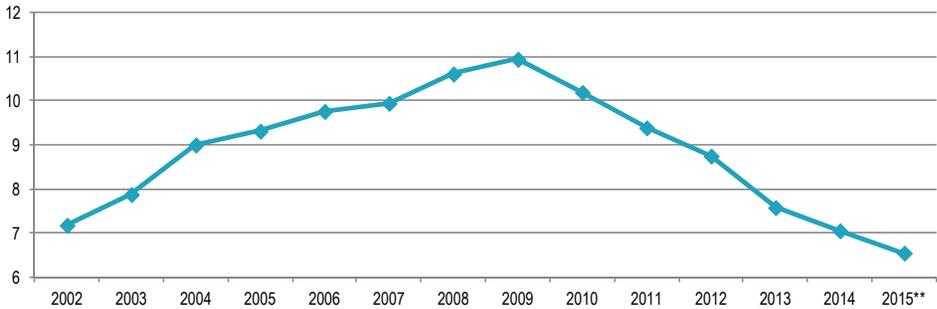
* Données provisoires.

Champ > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France métropolitaine et DOM.

Sources > DGFIP, SAE, calculs DREES (données retraitées, cf. encadré).

Graphique 2 Évolution de l'effort d'investissement* des hôpitaux publics entre 2002 et 2015

En % des produits



* L'effort d'investissement mesure la part des dépenses d'investissements par rapport aux produits.

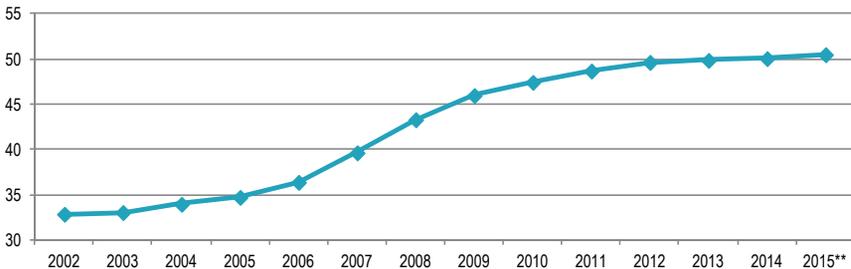
** Données provisoires

Champ > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France métropolitaine et DOM.

Sources > DGFIP, SAE, calculs DREES (données retraitées, cf. encadré).

Graphique 3 Évolution du taux d'indépendance financière* des hôpitaux publics entre 2002 et 2015

En % des ressources stables



* Taux d'indépendance financière : part des dettes au sein des ressources stables.

** Données provisoires.

Champ > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France métropolitaine et DOM.

Sources > DGFIP, SAE, calculs DREES (données retraitées, cf. encadré).