

## Les comptes financiers des hôpitaux publics restent déficitaires en 2018

En 2018, d'après les données provisoires des comptes financiers des hôpitaux publics, le déficit total se réduit légèrement et s'établit à 567 millions d'euros, après 743 millions d'euros en 2017. Il reste toutefois supérieur à celui observé en 2016 (188 millions d'euros). Malgré la légère amélioration de 2018, le niveau du déficit reste donc élevé. La rentabilité nette, définie comme le rapport du résultat net (excédent ou déficit) aux recettes, se redresse, mais reste à un niveau historiquement bas, à -0,8 % en 2018, après -1,1 % en 2017 et -0,3 % en 2016 (*tableau 1*). Le léger redressement des comptes pour l'année 2018 reflète principalement celui du budget principal, en déficit de près de 660 millions d'euros, après 875 millions d'euros en 2017 (*tableau 2*). Le budget principal retrace les opérations relevant des activités de court séjour (médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie), moyen séjour (soins de suite et de réadaptation) et de psychiatrie ; il 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, son excédent continue de se réduire en 2018 pour s'établir à 96 millions d'euros, niveau le plus bas observé depuis 2002.

En 2018, près de six établissements sur dix sont déficitaires (57 %, après 59 % en 2017). Le déficit cumulé de ces établissements se redresse légèrement, pour s'établir à 960 millions d'euros, après 1,1 milliard d'euros en 2017. Toutefois, l'essentiel de ce déficit reste concentré sur un petit nombre d'établissements : la moitié de ce déficit cumulé est imputable à près de 50 établissements en 2018. Quant aux établissements excédentaires, leur excédent cumulé se réduit légèrement et s'établit à près de 393 millions d'euros en 2018 (402 millions d'euros en 2017).

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.

## La situation financière des CHR s'améliore

La légère amélioration de la situation financière concerne principalement les centres hospitaliers régionaux (CHR), y compris l'AP-HP. Pour ce dernier, la rentabilité s'améliore mais reste à un niveau très bas (-1,9 % en 2018, après -2,7 % en 2017). Pour les autres CHR, la rentabilité nette continue de s'améliorer et devient même positive : elle atteint 0,3 % en 2018, après -0,1 % en 2017 et -0,5 % en 2016. Leur déficit ne représente plus que 8 % du déficit global cumulé en 2018, contre 16 % en 2017. Toutefois, malgré cette amélioration, le nombre de CHR déficitaires reste équivalent à celui de 2017 (15 en 2018 et en 2017). Dans une moindre mesure, l'amélioration des comptes financiers concerne aussi les centres hospitaliers (CH) de

petite, moyenne et grande taille : leur rentabilité s'améliore de 0,2 point pour atteindre respectivement -1,0 %, -2,4 % et -1,2 % pour l'année 2018. Leur situation reste donc déficitaire.

Enfin, pour toutes les autres catégories d'hôpitaux, la situation financière se dégrade. Ainsi, les comptes financiers des CH ex-hôpitaux locaux continuent de se détériorer : leur rentabilité se dégrade nettement depuis deux ans (-0,6 % en 2018, après -0,1 % en 2017). Pour les centres hospitaliers spécialisés (CHS), la situation en 2018 reste excédentaire malgré une baisse de leur rentabilité, passant de 0,9 % en 2017 à 0,7 % en 2018.

## En 2018, le résultat d'exploitation des établissements publics reste déficitaire

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. L'évolution du résultat net se redresse légèrement en 2018, après un recul continu depuis 2012. Cette évolution est pour beaucoup le reflet de celle du résultat d'exploitation. Il s'améliore en 2018 mais reste déficitaire : il s'établit à 53 millions d'euros, après un déficit de l'ordre de 300 millions d'euros en 2017 (*graphique 1*). Structurellement déficitaire en raison de la hausse du paiement des intérêts des emprunts pour financer les investissements, le déficit du résultat financier est relativement stable en 2018, à 913 millions d'euros (924 millions d'euros en 2017). Enfin, le résultat exceptionnel se détériore un peu en 2018 mais reste excédentaire : il atteint 400 millions d'euros.

## Les recettes des établissements publics sont estimées à près de 80,2 milliards d'euros en 2018

En 2018, les recettes totales des établissements publics, hors rétrocession de médicaments, repartent à la hausse, progressant de 1,3 % en 2018, après 0,9 % en 2017. Elles atteignent 80,2 milliards d'euros en 2019, dont 70,6 milliards imputables au budget principal.

Le budget principal est ventilé en trois titres de recettes et en quatre titres de dépenses. Avec 54,5 milliards d'euros, les recettes versées par l'Assurance maladie (titre 1) ont augmenté de 1,1 % en 2018. Elles sont constituées principalement des recettes de la tarification des séjours, des forfaits et des dotations. Les autres recettes de l'activité hospitalière (titre 2), retraçant principalement la participation des assurances complémentaires et des patients aux soins hospitaliers, augmentent de 2,1 % en 2018, après trois années consécutives de baisse, pour s'établir à 5,5 milliards d'euros en 2018. Cette hausse des recettes de titre 2 s'explique en partie par l'augmentation du forfait journalier hospitalier qui est passé de 18 à 20 euros au 1<sup>er</sup> janvier 2018. Enfin, les autres recettes (titre 3) augmentent de 2,1 % pour s'établir à 10,6 milliards d'euros. Elles correspondent, par exemple, aux prestations effectuées au profit de malades d'un autre établissement.

**Tableau 1** Rentabilité nette des hôpitaux publics entre 2009 et 2018

	En %									
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
<b>Ensemble hôpitaux publics</b>	-0,4	-0,4	-0,6	0,1	-0,2	-0,4	-0,6	-0,3	-1,1	-0,8
<b>Les centres hospitaliers régionaux (CHR)</b>										
AP-HP	-1,3	-1,7	-1,2	-0,3	-0,1	-0,2	0,6	0,9	-2,7	-1,9
Autres CHR	-1,7	-0,9	-1,1	0,2	-0,3	-0,7	-1,3	-0,5	-0,1	0,3
<b>Les autres centres hospitaliers (CH)</b>										
Grands CH*	-0,1	-0,2	-0,4	0,1	0,0	-0,3	-0,7	-0,3	-1,4	-1,2
Moyens CH*	0,0	-0,6	-1,1	-0,1	-0,7	-0,9	-0,9	-1,7	-2,6	-2,4
Petits CH*	1,2	0,9	0,5	0,6	0,8	0,4	-0,3	0,3	-1,2	-1,0
CH ex-hôpitaux locaux	2,5	2,3	1,4	1,2	0,7	0,6	0,7	0,7	-0,1	-0,6
CH spécialisés (CHS)	0,6	0,6	0,6	0,4	-0,1	0,0	0,3	1,0	0,9	0,7

\* Données provisoires.

**Note** > Rentabilité nette : rapport entre le résultat net comptable (écart entre les recettes et les dépenses, c'est-à-dire l'excédent ou le déficit) et les recettes de l'activité (définis par les comptes 70 et 73 de la nomenclature M21, hors compte de rétrocession).

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 recettes :

- 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 avec lesquels ils mettent 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.

**Sources** > DGFIP ; SAE ; calculs DREES (données retraitées) [encadré].

**Tableau 2** Évolution des recettes et des dépenses des hôpitaux publics entre 2015 et 2018

	2015	2016	2017	2018*	2015/2016	2016/2017	2017/2018
	En Mds€	En Mds€	En Mds€	En Mds€	En %	En %	En %
<b>Produits</b>							
<b>Budget global</b>	76,7	78,5	79,2	80,2	+2,3	+0,9	+1,3
dont Budget principal	67,5	69,1	69,7	70,6	+2,5	+0,8	+1,3
dont titre 1 : produits versés par l'assurance maladie	52,1	53,1	53,9	54,5	+1,9	+1,5	+1,1
dont titre 2 : produits à la charge des patients, organismes complémentaires, Etat	5,6	5,5	5,4	5,5	-1,2	-1,8	+2,1
dont titre 3 : autres produits	9,7	10,5	10,4	10,6	+7,8	-1,1	+2,1
<b>Charges</b>							
<b>Budget global</b>	77,1	78,7	80,0	80,8	+2,0	+1,6	+1,0
dont Budget principal	68,1	69,6	70,6	71,3	+2,2	+1,5	+1,0
dont titre 1 : charges de personnel	44,9	45,5	46,4	46,7	+1,2	+2,1	+0,6
dont titre 2 : charges à caractère médical	9,6	10,1	10,3	10,5	+4,7	+2,6	+2,2
dont titre 3 : charges à caractère hôtelier et général	6,8	7,0	7,0	7,3	+2,8	+0,7	+3,1
dont titre 4 : charges d'amortissement, de provisions, financières et exceptionnelles	6,7	7,0	6,8	6,7	+4,8	-3,6	-0,7
<b>Résultat de l'exercice</b>							
<b>Budget global</b>	-0,402	-0,188	-0,743	-0,567	-	-	-
dont Budget principal	-0,601	-0,433	-0,875	-0,663	-	-	-
dont Budget annexe	0,198	0,245	0,132	0,096	-	-	-

\* Données provisoires.

**Champ** > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France.

**Sources** > DGFIP ; SAE ; calculs DREES (données retraitées) [encadré].

## Des dépenses moins dynamiques que les recettes

En 2018, les dépenses du secteur public sont estimées à 80,8 milliards d'euros, dont 88 % comptabilisées en budget principal. Contrairement à 2017, les recettes progressent plus vite que les dépenses en 2018, ce qui induit une réduction du déficit du budget global.

À la différence de 2017, la progression des dépenses a en effet été contenue en 2018 par une meilleure maîtrise des dépenses de personnel (titre 1), après une forte hausse en 2017. Ces dépenses s'élèvent à 46,7 milliards d'euros en 2018 et progressent de 0,6 % (après 2,1 % en 2017 et 1,2 % en 2016). La forte augmentation de 2017 provient de la revalorisation de la valeur du point d'indice et de la mise en œuvre du protocole sur les parcours professionnels, les carrières et rémunérations (PPCR).

Les dépenses à caractère médical (constituées, pour l'essentiel, de l'acquisition de médicaments et de fournitures médicales d'usage courant [titre 2]) s'élèvent à 10,5 milliards d'euros en 2018, avec une hausse de 2,2 % en 2018, après 2,6 % en 2017. Les dépenses à caractère hôtelier et général (titre 3) progressent fortement (+3,1 % en 2018, après +0,7 % en 2017) et atteignent 7,3 milliards d'euros pour le budget principal. Enfin, les dépenses d'amortissement, frais financiers et dépenses exceptionnelles (titre 4), diminuent de 0,7 % en 2018 pour atteindre 6,7 milliards d'euros.

## Les investissements baissent à nouveau en 2018

Les investissements représentent 3,7 milliards d'euros en 2018 et la part des dépenses d'investissement rapportées aux recettes continue de baisser (5,2 % en 2018, après 5,7 % en 2017 et 5,9 % en 2016) [graphique 2], comme le préconise la stratégie nationale d'investissement : l'effort d'investissement avait en effet été soutenu jusqu'en 2010 sous l'impulsion des plans nationaux Hôpital 2007 et Hôpital 2012.

## L'encours de la dette diminue légèrement en 2018

Dans un contexte où les enveloppes nationales dédiées à l'investissement sont placées sous forte contrainte, l'encours de la dette des hôpitaux publics diminue de près de 400 millions d'euros en 2018, pour atteindre 29,4 milliards d'euros (contre 29,8 milliards d'euros en 2017). L'encours de la dette représente ainsi 41,7 % du chiffre d'affaires en 2018, contre 42,7 % en 2017.

Toutefois, le déficit récurrent des hôpitaux publics engendre des opérations comptables sur le poste « report à nouveau déficitaire ». Comme en 2016 et en 2017, ceci vient réduire leurs capitaux propres. De ce fait, le taux d'endettement, qui mesure la part des dettes au sein des ressources stables (constituées des capitaux propres et des dettes financières), ne se réduit pas et reste stable à 51,6 % en 2018 (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.

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 recettes et de quatre titres de dépenses (regroupement des comptes selon la nomenclature de l'état prévisionnel des recettes et des dépenses [EPRD]).

#### Titres de recettes :

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

#### Titres de dépenses :

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

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

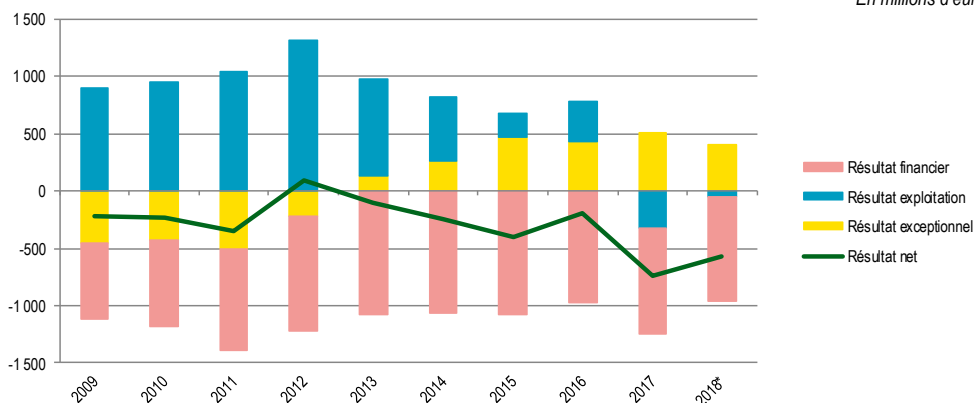
- Le poste de compte correspondant aux rétrocessions de médicaments est déduit à la fois des dépenses et des recettes. La rétrocession de médicaments recouvre la délivrance, par une pharmacie hospitalière, de médicaments à des patients qui ne sont pas hospitalisés. En effet, en l'absence de ce retraitement, pour le groupe Assistance publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP), le montant des recettes 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 intra-groupes.
- Les données de la DGFIP ont ensuite été croisées avec la Statistique annuelle des établissements (SAE) 2018 afin de ne conserver que les établissements de santé exerçant une activité de soins. Le nombre d'hôpitaux publics s'élèverait à 843 en 2018.

### Pour en savoir plus

> Gonzalez L., Roussel R., et al. (dir.) (2018, septembre). *Les dépenses de santé en 2017, résultats des comptes de la santé – édition 2018*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-santé. Fiche 22 « La situation économique et financière des hôpitaux publics ».

**Graphique 1** Décomposition du résultat des hôpitaux publics entre 2009 et 2018

En millions d'euros



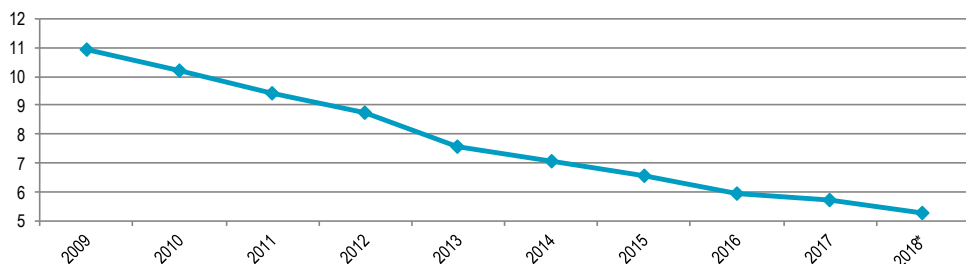
\* Données provisoires.

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

- Le **résultat d'exploitation** fait référence aux recettes et dépenses 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 recettes et les dépenses qui se rapportent directement à l'endettement et aux placements des hôpitaux publics.

**Champ** > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France.**Sources** > DGFIP ; SAE ; calculs DREES (données retraitées) [encadré].**Graphique 2** Évolution de l'effort d'investissement des hôpitaux publics entre 2009 et 2018

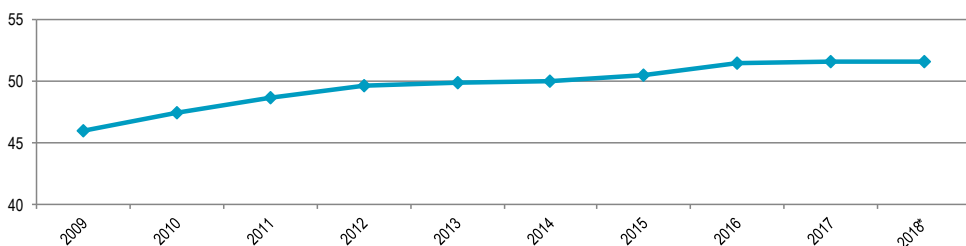
En % des recettes



\* Données provisoires.

**Note** > Effort d'investissement : part des dépenses d'investissements rapportées aux recettes.**Champ** > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France.**Sources** > DGFIP ; SAE ; calculs DREES (données retraitées) [encadré].**Graphique 3** Évolution du taux d'endettement des hôpitaux publics entre 2009 et 2018

En % des ressources stables



\* Données provisoires.

**Note** > Taux d'endettement : part des dettes au sein des ressources stables.**Champ** > Hôpitaux de statut public (hors hôpitaux militaires), France.**Sources** > DGFIP ; SAE ; calculs DREES (données retraitées) [encadré].