

Le Télégramme

- Bretagne - Publié le 21 novembre 2019 à 06h12

[Frédéric Jacq](#)

Hôpital public : « 40 % de baisse d'investissement en dix ans »



Pour investir, notamment dans des outils de pointe, les hôpitaux s'endettent souvent auprès des banques. (Illustration Le Télégramme)

Reprise partielle de la dette, hausse de budget, primes. Le gouvernement a présenté une série de mesures ce mercredi, afin de tenter d'éteindre le feu qui couve dans l'hôpital public. Quels sont les effets à attendre ?

Réponse avec Thierry Gamond-Rius, vice-président Bretagne de la Fédération hospitalière de France (FHF) et directeur du groupe hospitalier de Lorient.

Les hôpitaux bretons ont présenté un trou global de 70 M€ dans leur budget en 2018. Quelles sont les conséquences de cet énorme déficit ?

Elles touchent à l'investissement. Nos plans pour développer nos projets se traduisent par de l'endettement car on passe par de l'emprunt. Cette dette pèse sur nos comptes, sur nos dépenses de fonctionnement, sur notre trésorerie. Les banques regardent cela de près pour nous prêter de nouveau. Ces contraintes sont majorées par la pression budgétaire mise sur les hôpitaux depuis une dizaine d'années. Résultat, on a calculé que sur cette période, l'investissement hospitalier avait été réduit de 40 %.



Thierry Gamond-Rius, vice-président pour la Bretagne de la Fédération hospitalière de France (FHF). (Photo d'archives Patrick Hernot/Le Télégramme)

La reprise de 10 milliards d'euros de dette annoncée par l'État sur un total de 30 milliards cumulés par l'hôpital public est-elle un soulagement ?

C'est une vraie bouffée d'air frais pour les établissements. Elle vient s'ajouter à l'aide à l'investissement de 150 millions d'euros par an sur trois ans.

Aujourd'hui, un hôpital public se finance essentiellement grâce à l'activité qu'il produit. Les annonces faites sur cette tarification à l'acte vous satisfont-elles ?

Pour chaque pathologie traitée, on a un tarif facturé directement à l'Assurance maladie. Or, chaque année, depuis dix ans, ces tarifs baissent. C'est un peu la course à l'échalote, les hôpitaux sont obligés d'augmenter leur activité pour garder le même niveau de recettes. Alors qu'en parallèle, la masse salariale augmente avec les évolutions de carrière. C'est un dispositif aberrant. Mais pour la première fois, cette année, les tarifs ont augmenté légèrement, de 0,2 %. Ce mercredi, il y a eu un engagement du gouvernement pour une augmentation au moins équivalente dans les années qui viennent. Et même supérieure si des marges sont dégagées grâce à un travail à faire sur la pertinence des actes : la FHF évalue à 30 % des dépenses de l'Assurance maladie, l'impact des actes qui pourraient être évités car considérés comme inutiles. En les réduisant de seulement 1 %, on dégagerait 2 milliards d'euros.

Quels sont les hôpitaux en Bretagne qui souffrent le plus de l'endettement ?

Le financement à l'activité est plus défavorable aux petits établissements qu'aux gros. Ils ont des problèmes de recrutement, de démographie médicale. Sans médecins, vous n'avez pas d'activité. Et sans activité, vous n'avez pas de recettes.

Les comptes des petits hôpitaux sont-ils plombés par le recours aux médecins intérimaires ?

Ils ont plus de mal à résister à la pression de ce que le ministre a appelé des « mercenaires ». C'en sont vraiment : on a parfois des tarifs hallucinants. Normalement, l'intérim médical est plafonné, il y a des tarifs réglementaires. La FHF Bretagne a d'ailleurs passé un marché commun à tous les hôpitaux de la région pour avoir des tarifs qui respectent cette réglementation. Ça ne suffit pas. La ministre va demander au comptable public qui paye, de vérifier le respect de la réglementation sur les tarifs. On passe là à des mesures plus fortes.

Comment réagissez-vous au débloqué total d'une réserve de 400 millions d'euros pour cette année ?

Cette réserve prudentielle, c'est de l'argent mis de côté chaque année et on salue qu'elle ait été débloquée, comme l'an dernier. C'est une mesure de bon sens. Ne pas nous la rendre aboutirait à aggraver la situation des établissements. Cette décision est prise parce que les hôpitaux publics respectent les objectifs budgétaires qui leur sont assignés depuis toujours au niveau national.

Ces mesures annoncées par le gouvernement rendront-elles les plans d'économie moins douloureux pour les effectifs de certains hôpitaux ?

La situation financière va s'améliorer du fait de l'augmentation des tarifs à l'acte et l'effort fait sur l'endettement. Ce sont des éléments qui vont venir « adoucir » les plans de retour à l'équilibre adoptés. Mais dans certains hôpitaux, le problème est plus structurel, il tient à l'activité et à la difficulté de recruter des praticiens.

Le personnel hospitalier va-t-il pouvoir bénéficier de hausses de salaires réclamées depuis des mois ?

Ce qui est annoncé, ce sont des mesures spécifiques pour les établissements des territoires qui ont des difficultés de recrutement particulières. Le système présenté permettra de verser des indemnités à ceux qui s'engagent à travailler au sein de l'hôpital public, médecins ou non-médecins, notamment les kinés et manipulateurs radio qui sont des métiers en tension. Et, par ailleurs, de simplifier l'accès au statut de praticien hospitalier et d'améliorer les débuts de carrière : avec la suppression des concours et la fusion des premiers échelons qui permet d'améliorer la rémunération. Ce sont des éléments positifs. Il y a toutefois une petite limite : les écarts de rémunération au niveau médical entre le public et le privé qui sont très importants. Tout comme la contrainte qui est imposée avec la permanence des soins. Une annonce faite ce mercredi par le gouvernement permet d'espérer des échanges sur le sujet : le but est de mieux indemniser les particularités du service public et ses contraintes - le travail de nuit, de jour férié, de week-end et les gardes - qui sont souvent des freins au recrutement. C'est une position que l'on défend depuis longtemps et que l'on souhaiterait voir avancer.