



# ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

## Gestion financière des établissements de santé

Question au Gouvernement n° 702

Texte de la question

### GESTION FINANCIÈRE DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

**Mme la présidente** . La parole est à M. Fabrice Barusseau.

**M. Fabrice Barusseau** . Le premier ministre réclame aux agences régionales de santé des efforts budgétaires sur les établissements de santé. La circulaire du 23 avril 2025 relative à l'efficience et à la performance des établissements de santé vise l'amélioration de l'efficience accompagnée d'un dialogue de gestion renforcée entre les gestionnaires et leur agence de tutelle, en tenant compte des caractéristiques de chaque bassin territorial. Ce ne sont pourtant pas l'hôpital public ni le secteur sanitaire et médico-social en général, étant donné leur activité, qui doivent payer pour le déficit organisé par le gouvernement depuis 2017. La réduction du déficit ne doit pas se faire au détriment de la qualité d'exercice des professionnels et par conséquent de la qualité de l'accompagnement et des soins. Actuellement, 20 % à 25 % du tissu hospitalier français est dans une situation à la fois difficile et complexe. Par exemple, le groupe hospitalier de la troisième circonscription de Charente-Maritime cumule un problème de trésorerie et de dette. Les professionnels se serrent la ceinture ; ils font confiance à l'institution ; mais jusqu'à quand ?

La tarification à l'acte aurait pu être un levier financier pour apurer le déficit mais l'activité est peu attractive. Au centre hospitalier de Saintes, 25 % des postes sont vacants, notamment à cause d'une mauvaise régulation de l'affectation des internes qui entraîne une baisse de la démographie médicale. L'ARS ne s'engage pas et les centres hospitaliers universitaires font leur marché. Cette situation amène la population à quitter le territoire pour aller se soigner à plus de 40 kilomètres de chez elle. Monsieur le ministre de la santé, vous conviendrez que la situation ne peut être réglée par de simples mécanismes budgétaires et d'optimisation, sans un réaménagement du territoire de santé, une pratique collective de la coopération et le renforcement d'une offre cohérente qui fasse correspondre les moyens aux besoins. Quelle marge de manœuvre octroierez-vous aux différentes ARS ainsi qu'aux gestionnaires d'établissement pour déployer une offre de santé sécurisée, efficiente et ciblée, étant donné les problématiques particulières de chaque bassin territorial ? Enfin, quelle articulation prévoyez-vous avec votre stratégie comptable ? (*Applaudissements sur les bancs du groupe SOC.*)

**Mme la présidente** . La parole est à M. le ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins.

**M. Yannick Neuder**, *ministre chargé de la santé et de l'accès aux soins* . Vous critiquez la circulaire du premier ministre, mais je pense qu'il aurait été une erreur de ne pas la publier : nous ne pouvons pas rester aveugles face au déficit estimé à 3 milliards d'euros de notre système hospitalier.

Je suis convaincu que ce n'est pas en dépensant plus que l'on soignera mieux. Il faut regarder les choses tranquillement : il ne s'agit pas de stigmatiser l'hôpital, que nous avons tant applaudi au cours de l'épisode du covid, mais simplement de voir les choses en face et d'adopter des mesures de bon sens – lutte contre la fraude

et le gaspillage, dispositifs d'efficience – afin qu'aucune économie ne soit faite sur la santé des Français.

**M. Jean-Paul Lecoq** . Vous avez fermé des lits !

**M. Yannick Neuder**, *ministre* . Nous avons des marges de progression collectives, sachant que sur les 3 milliards de déficit, près de 400 millions sont dus à l'inflation – ce n'est pas de la mauvaise gestion, c'est factuel.

Catherine Vautrin et moi avons demandé une mission de l'Igas pour faire toute la clarté sur les effets du Ségur, afin d'en tenir compte dans le prochain PLFSS. Ensuite, n'oublions pas l'effort important – près de 9 milliards supplémentaires – qui a été fait sur l'Ondam dans le précédent PLFSS.

Enfin, il s'agit surtout de restructurer le système en profondeur. Vous l'avez dit vous-même : nous manquons de professionnels de santé et il faut en former plus. C'est l'un des enjeux du pacte de lutte contre les déserts médicaux, qui vise à réarmer la médecine de ville et l'ensemble des territoires, à soulager l'hôpital et les urgences qui sont surchargés, à réorganiser les services et à prendre le virage ambulatoire.

Grâce à toutes ces mesures, malgré un contexte budgétaire très tendu, nous conserverons le fleuron de l'hôpital et nous pourrons continuer à dire que notre système de santé fonctionne à l'hôpital public comme à l'hôpital privé. (*Applaudissements sur les bancs du groupe DR.*)

## Données clés

**Auteur** : [M. Fabrice Barusseau](#)

**Circonscription** : Charente-Maritime (3<sup>e</sup> circonscription) - Socialistes et apparentés

**Type de question** : Question au Gouvernement

**Numéro de la question** : 702

**Rubrique** : Établissements de santé

**Ministère interrogé** : Santé et accès aux soins

**Ministère attributaire** : Santé et accès aux soins

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le** : 21 mai 2025

La question a été posée au Gouvernement en séance, parue au Journal officiel du 21 mai 2025