

## COMMUNIQUÉ DE PRESSE

### **Annonces de la Première ministre sur les conclusions du rapport Braun et prolongation de la garantie de financement : des mesures qui répondent aux préoccupations immédiates des hospitaliers**

Dans le cadre de son déplacement à Pontoise, Elisabeth Borne a annoncé retenir l'ensemble des 41 propositions du rapport Braun que la FHF qualifie de concrètes, utiles et applicables au plus vite. De même, le Gouvernement a décidé la prolongation de la garantie de financement des établissements de santé que la FHF appelait de ses vœux, signe fort à destination des hôpitaux publics en première ligne.

#### **Sur la Garantie de financement :**

Lors de sa conférence de presse de ce matin, la FHF rappelait l'importance d'une prolongation de la garantie de financement pour les hôpitaux publics. Cette garantie, mise en place pour sécuriser les établissements publics dans le contexte de crise COVID, devait s'achever aujourd'hui. Dans un contexte difficile (fortes tensions sur les effectifs et le capacitaire, incertitude sur l'évolution de l'épidémie et de son impact sur les hospitalisations), malgré la mobilisation permanente des professionnels, les hôpitaux publics n'ont pas encore retrouvé un niveau d'activité similaire à la situation antérieure à la pandémie de COVID.

**Dans ce cadre, la décision de la Première ministre de prolonger la garantie de financement des établissements jusqu'à la fin de l'année est un signe fort, de nature à rassurer les hôpitaux publics.**

La prolongation de la garantie de financement, exceptionnelle, doit s'accompagner d'un plan de reprise de l'activité régulé par les ARS et ainsi permettre d'envisager sereinement un retour aux modes de financement classiques.

**Au-delà de ce sujet de court terme, les établissements publics demeurent toutefois confrontés à des enjeux financiers majeurs.**

En effet, l'impact de l'inflation est aujourd'hui estimé par la FHF à au moins 750 M€ pour les seuls hôpitaux publics. Ce qui fait plus de 1Md€ pour l'ensemble des établissements publics, non intégré à l'ONDAM 2022 à ce stade. Ce sous-financement est lié à la différence entre le niveau prévisionnel d'inflation pris en compte dans la construction de l'ONDAM (+1,5%) et celui constaté sur les premiers mois de 2022 et projeté en année pleine (+5,7% en année pleine selon le FMI).

Ces estimations ont été confirmées par les constats des équipes hospitalières et des groupements et centrales d'achats, lors de la première réunion de l'observatoire des prix constitué par la FHF.

De nouvelles garanties devront ainsi être apportées notamment dans le cadre du PLFSS 2023 dont les contours seront décidés dès cet été.

Pour la FHF, il est indispensable que les coûts induits d'une part par l'inflation et, d'autre part, par la hausse de 3,5% du point d'indice, qui était nécessaire et attendue, soient bien compensés pour les hôpitaux publics par un abondement de l'ONDAM 2022 à l'occasion du prochain PLFSS, de l'ordre de 2 Md€ dont 1 Md€ au titre de l'inflation et 1 Md€ au titre de l'augmentation du point d'indice

il est également essentiel que l'ONDAM 2023 intègre l'effet année pleine de l'augmentation du point d'indice, la poursuite de la compensation des impacts de hausses de prix, notamment sur l'énergie ainsi que la montée en charge des mesures du Ségur de la santé. Il paraît, compte tenu de tous ces éléments, difficile d'envisager une évolution inférieure à une fourchette de 4 à 5%.

### Sur le rapport Braun :

**La FHF salue la reprise par la Première ministre de l'ensemble des mesures proposées par la mission Braun, qui sont le fruit d'une analyse et de propositions partagées entre les hospitaliers et les professionnels libéraux avec une implication des ARS.**

Le caractère transversal de la mission était indispensable, les difficultés des urgences à l'hôpital, ou des cabinets libéraux en ville rejaillissant l'un sur l'autre. La FHF tient à saluer les acteurs qui contribuent à renforcer les ponts au sein du système de santé.

Sur le fond, les mesures proposées répondent à tous les aspects du problème :

- Il s'agit d'abord d'éviter que les patients qui ont besoin de soins non-programmés non urgents aillent aux urgences, en traitant l'amont. A ce sujet, les propositions qui sont faites vont dans le bon sens (exercice mixte, renforcement des Services d'accès aux soins, régulation, etc.) ;
- Il s'agit ensuite de renforcer la capacité des structures d'urgence à tenir partout. Là encore, des solutions pragmatiques, qui n'évitent aucun tabou sont proposées : équipe paramédicale de médecine d'urgence, ou adaptation des heures d'ouverture de service d'urgence dans une logique territoriale. La FHF salue notamment la proposition portant sur l'organisation de la permanence des soins en établissement de santé qui devra désormais être pensée à l'échelle territoriale, sous la responsabilité de l'ARS en impliquant les médecins des cliniques privées ;
- Il s'agit enfin de renforcer les solutions en aval du passage à l'hôpital, c'est-à-dire de fluidifier les sorties d'hospitalisation, en activant les leviers disponibles comme les *bed manager* ou l'admission plus rapide en EHPAD.

Ces 41 mesures sont valables pour l'été seulement. Elles doivent donc servir de référence intelligente pour une généralisation concertée, sans rien perdre de leur ambition. La Conférence des parties prenantes qui a été annoncée par le président de la République pourrait être le lieu de cette discussion.

**Frédéric Valletoux**, Président de la FHF : « *En réponse aux problématiques fortes que rencontrent les hospitaliers, la Première ministre a su apporter les réponses nécessaires. Mais il s'agit de mesures à très court terme qu'il faudra compléter par des mesures ambitieuses dès la rentrée afin de sauver un système de santé qui a besoin d'urgence d'une profonde et durable transformation* ».

Contacts presse : Havas – [communicationfhf@havas.com](mailto:communicationfhf@havas.com)