



Campagne budgétaire 2026

La FHF dénonce « **des arbitrages contradictoires avec les engagements pris devant le Parlement** » et alerte contre le risque d'une « **triple peine pour l'hôpital public et les patients** » !

Paris, le 23 décembre 2025

- En totale contradiction avec les engagements pris lors des discussions parlementaires, **le gouvernement prévoit de geler les dotations et tarifs de l'hôpital public**, au détriment des priorités de santé publique.
- Cette orientation fait peser sur l'hôpital public une **triple peine** : d'abord **des financements insuffisants** qui ne couvrent pas les coûts réels supportés par les établissements ; ensuite **une régulation budgétaire qui se concentre exclusivement sur le service public** ; enfin **l'abandon de priorités de santé publique évidentes, au premier rang desquelles la psychiatrie, pourtant érigée en Grande Cause nationale** et que l'hôpital public assume très majoritairement.
- La FHF appelle solennellement le gouvernement à entendre les préoccupations des acteurs de terrain et à renoncer au gel des dotations : **ces orientations budgétaires préparent une année de restriction intenable pour le service public.**

DES PROMESSES NON TENUES ET UNE TRIPLE PEINE QUI S'ANNONCE POUR LE PUBLIC

La Fédération Hospitalière de France accueille avec surprise et inquiétude les orientations générales de la campagne budgétaire 2026 pour les établissements publics de santé. Celles-ci démentent entièrement les mesures de soutien votées par la représentation nationale afin de couvrir plus adéquatement les coûts réels du service public et de reconnaître ses contraintes particulières.

À quoi sert de débattre du PLFSS des semaines durant si les arbitrages budgétaires en annulent l'essentiel des mesures, voire contredisent leur esprit en mettant les établissements publics en difficulté ?

Car au-delà des tarifs, la campagne 2026 se caractérise par une **accumulation de mécanismes défavorables aux établissements publics**. En particulier, les gels de dotations concerneront quasi-exclusivement les établissements publics, alors même qu'ils assument, pour le compte de toutes et tous, les missions les plus contraignantes :

- Prise en charge des pathologies les plus lourdes ;
- Recours de prise en charge pour l'ensemble des acteurs, privés compris ;
- Permanence des soins (PDSES) de manière ultra-majoritaire (85% de l'activité) ;

- Enseignement et formation des futurs professionnels de santé.

Les hôpitaux publics supportent ainsi les sujétions du système **sans disposer des moyens financiers correspondants**, alors même que la régulation budgétaire vient neutraliser l'effort consenti par la LFSS.

Le sous-financement chronique de l'hôpital public doit cesser ! Année après année, les besoins de santé et les contraintes budgétaires augmentent plus vite que ses ressources financières : l'inflation a augmenté et n'a pas été compensée ; la rémunération des professionnels également, sans que les moyens de l'hôpital public ne croissent à proportion ! Ainsi, le déficit de trois milliards d'euros accusé par les établissements publics à fin 2024 est-il entièrement dû à des facteurs qu'ils ne maîtrisent pas.

La mission IGAS lancée au printemps confirme entièrement le sous-financement chronique du service public : pourquoi ne sont-elles pas rendues publiques sans délai ?

LE GOUVERNEMENT VEUT-IL FRAGILISER L'HÔPITAL PUBLIC ?

La FHF rappelle que l'hôpital public est **le bouclier sanitaire de la Nation**. Il l'a démontré au plus fort de la crise Covid comme après, quand il a dû continuer à déprogrammer, mobiliser ses équipes et assurer, quasiment seul, la prise en charge des suites de la crise sanitaire. Après des années de mobilisation exceptionnelle, il a finalement réussi à reprendre son activité normale à partir de 2024.

Or, et alors que des signaux encourageants se manifestent sur le plan de l'activité comme des recrutements et de l'absentéisme, on **prend le risque de stopper l'hôpital public dans son élan ! Faire peser l'essentiel du poids de la régulation budgétaire sur l'hôpital public va entièrement à l'encontre des besoins de santé des Français, et des réalités de sa contribution aux priorités de santé publique.**

Le gel des dotations aura par exemple un impact lourd sur la psychiatrie publique, éternel parent pauvre des politiques de santé, et ce alors même que le gouvernement vient d'annoncer la reconduction de la Grande Cause nationale sur la santé mentale en 2026 ! En parallèle, de nombreuses autres activités en difficulté verront leur situation se fragiliser si le gouvernement maintient ses orientations budgétaires : la médecine complexe ; la chirurgie de recours ; la cancérologie lourde ; les soins palliatifs et la pédiatrie.

La recherche et l'innovation hospitalières constituent, elles aussi, une variable d'ajustement de la campagne tarifaire, ce qui est anormal, alors même que l'hôpital public en est l'acteur prépondérant et que ces activités conditionnent l'excellence, l'attractivité et la souveraineté sanitaire de notre système de santé dans son ensemble.

Sur l'ensemble de ces champs, l'hôpital public assure l'essentiel de la prise en charge, dans un contexte de besoins croissants, **sans que les moyens alloués permettent de consolider durablement l'offre.**

Pour la FHF, la campagne tarifaire 2026 envoie un signal préoccupant à l'hôpital public : celui d'un système sommé de faire face à **des besoins croissants**, d'assumer les missions les plus lourdes et de garantir l'accès aux soins pour toutes et tous, **sans les moyens financiers correspondants.**

À défaut de corrections rapides dans les prochains arbitrages budgétaires, ces décisions continueront d'affaiblir l'hôpital public, au détriment de la continuité du service public et de l'accès aux soins sur l'ensemble du territoire.