



# Efficiences hospitalières : dans le prolongement des rapports IGAS et IGF, la FHF et les Conférences hospitalières appellent à des réformes structurelles et un ONDAM 2027 qui n'aggrave pas la situation

Paris, 6 mai 2026

Alors que le Gouvernement a annoncé la préparation de nouvelles mesures d'efficience hospitalière dans un contexte de forte contrainte sur les finances publiques et de recherche d'économies, la Fédération hospitalière de France (FHF) et les conférences hospitalières rappellent que les constats établis par les rapports de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et de la mission conjointe IGAS–Inspection générale des finances (IGF) doivent pleinement guider les décisions à venir.

**Les rapports IGAS et IGAS–IGF viennent confirmer les alertes portées par la FHF et les conférences depuis plusieurs années : la dégradation des comptes hospitaliers est d'abord la conséquence de chocs exogènes.**

## **Un déficit hospitalier d'abord lié à un sous-financement structurel**

Les deux rapports objectivent un sous-financement des mesures de ressources humaines, notamment liées au Ségur de la santé, à hauteur de **1,7 milliard d'euros**, tandis que les conséquences des hausses de prix de l'énergie sont évaluées à 900 millions d'euros pour l'année 2023.

Au total, le niveau de sous-financement est proche des déficits constatés pour l'hôpital public, soit **2,8 milliards d'euros en 2024** et environ **2,6 milliards attendus en 2025**.

👉 **Le constat est clair : le déficit des hôpitaux publics, qui atteint un niveau jamais égalé, est d'abord un déficit de financement, qui résulte de chocs exogènes. Les missions soulignent que ce déficit de ressources se situe d'abord et avant tout dans le niveau de l'ONDAM établissements de santé et donc les tarifs qui en découlent. Cela implique que les pouvoirs publics donnent suite au sous-financement objectivés par les missions IGAS–IGF.**



## Une situation d'autant plus paradoxale que plusieurs indicateurs s'améliorent

Dans le même temps, les hôpitaux publics connaissent une amélioration tangible de leurs indicateurs :

- **Activité dont la progression est sans précédent** : +4 % en 2024, +5 % attendus en 2025. En réalisant près de 10 % d'activité en plus en deux ans, l'hospitalisation publique a connu une progression d'activité exceptionnelle. Cela contredit clairement l'idée d'une sous-productivité médicale à l'hôpital public. À ce titre, le maintien d'un très haut niveau de déficit, alors que l'activité réalisée est elle-même très importante, traduit **bien une crise de modèle de financement**. Le rapport de l'IGAS et de l'IGF pointe ainsi **l'inadéquation structurelle** entre les tarifs et les coûts.
- **Baisse de l'absentéisme**, revenu à son niveau d'avant Covid
- **Amélioration de l'attractivité**, malgré des tensions persistantes dans certaines spécialités

**Cette dynamique traduit les efforts considérables engagés par les équipes hospitalières et confirme que les leviers internes d'efficacité ont déjà été largement mobilisés ces dernières années** — après près de 10 milliards d'euros d'économies imposés dans la décennie précédant la crise Covid, qui ont durablement fragilisé l'hôpital et fortement mis sous tension les équipes.

👉 **Des mesures d'économies indifférenciées viendraient directement fragiliser les équipes et la capacité de prise en charge, au risque de casser cette dynamique.**

### L'efficacité : un enjeu réel, mais d'abord territorial

Les rapports IGAS-IGF soulignent la difficulté qu'auraient les établissements à réaliser des gains de productivité importants durant la période à venir et confirment que les marges de manœuvre en matière d'efficacité se situent désormais prioritairement à l'échelle des territoires.

Optimisation des parcours, adaptation de l'offre aux besoins, gradation des soins :

👉 **c'est à ce niveau que se jouent les gains d'efficacité les plus significatifs.**



Cela suppose :

- de renforcer les filières territoriales de soins ;
- de donner aux groupements hospitaliers de territoire (GHT) les moyens d'agir pleinement pour garantir une offre de soins graduée et de qualité ;
- **d'engager l'ensemble des acteurs du système de santé dans ce travail d'efficience ;**

👉 **Faire porter l'effort sur le seul hôpital public serait une erreur stratégique, aux conséquences directes sur l'accès aux soins.**

**D'autant plus que l'hôpital public occupe une place majeure dans la permanence des soins.**

- Il assure 69 % des lignes de garde et d'astreinte et prend en charge 85 % de l'activité de permanence et de continuité des soins, contre 23 % des lignes pour 9 % de l'activité dans le privé lucratif et 8 % des lignes pour 6 % de l'activité dans le secteur non lucratif
- Cette concentration, particulièrement marquée dans certains champs comme la psychiatrie d'urgence — dont la prise en charge repose presque exclusivement sur l'hôpital public dans un contexte de hausse de 21 % des passages aux urgences psychiatriques depuis 2019 — traduit une inadéquation persistante entre la charge effective et la répartition des moyens entre acteurs.

## **ONDAM 2027 : un point de vigilance majeur**

Dans ce contexte de déficits historiques de l'hospitalisation publique, le niveau d'évolution de l'ONDAM pour 2027 sera déterminant afin de ne pas aggraver la situation.

En particulier, l'ONDAM 2027 devra prendre en compte les conclusions des deux rapports d'inspection et se traduire concrètement par un **redressement des tarifs d'hospitalisation. Un retour à l'équilibre nécessitera une trajectoire pluriannuelle, reposant sur une loi de programmation.**

Un objectif insuffisant, combiné à des mesures d'économies ciblées sur le seul secteur hospitalier, ferait peser un risque direct sur :

- La dynamique de reprise de l'activité et les conditions de travail des équipes
- La capacité d'investir et d'innover
- **Et *in fine* l'accès aux soins dans les territoires**



👉 À l'heure où 73 % des Français déclarent avoir renoncé à des soins au cours des cinq dernières années — soit près de 7 millions de personnes supplémentaires en deux ans — l'accès aux soins doit rester la priorité absolue.

## **Refuser les réponses simplistes**

La FHF et les conférences hospitalières appellent à éviter toute lecture réductrice des enjeux.

👉 L'enjeu n'est pas d'intensifier les contraintes sur l'hôpital public, mais de traiter les causes structurelles des déséquilibres et de construire une organisation territoriale cohérente, délivrant des prestations de soins de qualité, efficaces et soutenables.

Dans un contexte de forte contrainte sur les finances publiques, les décisions à venir, notamment dans le cadre de l'Ondam 2027, devront préserver une priorité essentielle :

garantir à toutes et tous un accès équitable et durable à des soins de qualité.

## **SIGNATAIRES**

Dr François Appavoupouille, Président de la Conférence des présidents de CME/CHSP

Pr Karim Asehnoune, Président de la Conférence des présidents de CME de CHU

Philippe El Saïr, Président de la Conférence des Directeurs Généraux de CHU

Dr David Piney, Président de la Conférence nationale des Présidents de CME des Centres Hospitaliers

Arnaud Robinet, Président de la Fédération Hospitalière de France

Francis Saint-Hubert, Président de la CNDCH