

Sainte Clotilde, le 20 avril 2025

Direction de la Régulation et de la Gestion
de l'Offre de Soins

*Affaire suivie par : A. Bellanger
Courriel : alexandre.bellanger@ars.sante.fr
Téléphone : 02.62.93.95.43*

Réf. : 176/ARS/DRGOS/2025

Le Directeur Général de l'ARS La Réunion

A

M. le Directeur Général
Centre Hospitalier Universitaire de La Réunion
Allée des Topazes
CS 11 021
97400 SAINT DENIS

Objet : Campagne budgétaire 2025 / EPRD-PGFP CHU

Monsieur le directeur général,

Dans le cadre de la campagne budgétaire 2025, l'EPRD 2025 a été téléchargé par l'établissement sur la plateforme ANCRE le 5 février 2025. Le rapport du directeur avait été transmis par mail le 31 décembre 2024. Une première analyse des documents a conduit à des échanges techniques entre les services de l'ARS et du CHU afin de fiabiliser les hypothèses et sécuriser la trajectoire financière de l'établissement (cf. mon courrier du 17 mars 2025).

A l'issue de ce cycle de travail complémentaire, la nouvelle version de l'EPRD 2025 a été téléchargée sur ANCRE le 27 mars et le PGFP 2025-2029 le 28 mars.

En premier lieu, il convient de noter que le compte anticipé 2024 présente un résultat consolidé de -40,3 M€ (3,8% des produits), intégrant des aides exceptionnelles en soutien à la trésorerie de 16,4 M€. Le résultat 2024 hors aides s'établit ainsi à -56,7 M€.

En 2025, le déficit s'établirait à -40,9 M€ (3,7% des produits), sans aide comptabilisée en exploitation.

La situation de l'établissement apparaît toujours fragile, malgré une trajectoire budgétaire en amélioration qui se traduit par un résultat excédentaire en 2029. L'évolution des produits d'activité (+3,7%) dépasse sensiblement celle des charges de personnel (+1,9%) et permet de consolider la marge brute de 0,8% en 2025 à 5,5% en 2029. L'analyse détaillée de l'EPRD appelle les observations suivantes :

S'agissant de l'évolution des produits :

Les produits d'activité progressent de 2,9%, comparativement à des charges courantes en augmentation de +3,1%. L'effet ciseaux qui en résulte entraîne une contraction de la marge brute et une dégradation du résultat comptable.

Les produits de Titre 2 s'apprécient de +5%, soit une évolution limitée au regard des +11% enregistrés en 2024. Les autres produits (Titre 3) rebondissent de +3,8%, après la baisse de 10% constatée en 2024, notamment grâce à des produits exceptionnels inscrits à hauteur de 11 M€, sans détail.

S'agissant de l'évolution des charges :

Comme évoqué supra, les charges de personnel augmentent de +3,1% (+14 M€) : le personnel médical porte l'essentiel de la progression avec +56 ETP, dont 20 praticiens hospitaliers et 18 internes. L'effectif du personnel non médical se stabilise avec +2,5 ETP.

L'évolution des charges de Titre 2 se stabilise à +2,3% en 2025 après la forte progression de 2024 (+9%). Les achats de produits et matériel médical augmentent mais la valorisation des stocks reste stable.

Les charges de Titre 3 repartent à la hausse (+6%), sans toutefois retrouver leur niveau de 2023 ; il s'agit essentiellement d'une augmentation des dépenses externalisées et des impôts et taxes (+6 M€ au total), en partie compensée par le ralentissement de l'inflation.

La progression des charges de Titre 4 reste sous les 2%, avec des dotations aux amortissements stables mais des frais financiers en hausse de +1 M€ et des charges exceptionnelles de +0,6 M€ (pas de détail).

S'agissant de l'évolution de la traduction budgétaire de ces hypothèses :

Compte tenu de l'effet ciseaux constaté entre produits et charges courantes, la marge brute se contracte de 0,2 point avec 0,8% ; ce niveau ne permet pas de couvrir les amortissements et les frais financiers.

Le résultat comptable suit la même tendance et se dégrade de 0,6 M€ pour atteindre -40,9 M€.

L'insuffisance d'autofinancement se creuse en passant de -6 M€ à -10 M€, soit un taux de CAF de -0,9% ; ce niveau illustre la dégradation du déficit 2025 entre les deux versions de l'EPRD et la baisse des subventions d'équipement inscrites au tableau de financement des investissements.

Le maintien d'un niveau d'immobilisations contraint et la baisse des dettes financières ne permet pas d'éviter un nouveau prélèvement sur le fonds de roulement à hauteur de 32 M€, après 29 M€ en 2024. Le fonds de roulement est divisé par deux et ne représente plus que 17 jours de fonctionnement courant.

Les indicateurs de la dette se dégradent avec un taux d'endettement de 44% (maximum recommandé 30%), une durée apparente de la dette négative et un taux d'indépendance financière de 83% (maximum recommandé 50%)

Dans ce contexte, les tensions sur la trésorerie se prolongent en 2025, avec une trésorerie bilancielle (FR – BFR) de -33 M€. Dans les faits, les échanges techniques entre nos services permettent d'anticiper une impasse de trésorerie de -16 M€ en juin prochain, qui ne pourra pas être couvert par l'ensemble des crédits de court terme dont dispose le CHU.

Cette situation conduira le CHU à solliciter une aide exceptionnelle en trésorerie auprès du Ministère pour la deuxième année consécutive (pour mémoire, le CHU a bénéficié de 40 M€ versés en 2024).

Les indicateurs budgétaires s'améliorent progressivement sur la durée du PGFP :

Les produits de fonctionnement s'apprécient en moyenne de +3,7%, contre +1,9% pour les charges courantes. Ainsi, la marge brute se renforce de 0,8% en 2025 à 5,5% en 2029. Parallèlement, le résultat comptable se rapproche de l'équilibre à l'horizon 2028.

La CAF redevient positive dès 2026, sans toutefois couvrir le remboursement du capital de la dette avant 2029.

Le rééquilibrage entre ressources et emplois du tableau de financement, combiné au rétablissement de la CAF, permet d'éviter tout nouveau prélèvement sur le fonds de roulement jusqu'à la fin du PGFP.

Le tableau de financement prévoit 455 M€ d'investissements, financés à hauteur de 295 M€ par emprunt (65%).

L'encours de la dette atteint son pic en 2028 avec 567 M€ ; le taux d'endettement moyen sur la période s'établit à 46% (42% en 2029).

Les indicateurs de la dette restent dégradés sur toute la période et nécessiteront l'autorisation préalable de l'ARS pour tout recours à l'emprunt, conformément à l'article D.6145-70 du code de la Santé Publique.

A titre subsidiaire, je note que les comptes de résultat de l'USLD et des EHPAD sont présentés à l'équilibre.

En conséquence, je vous informe qu'au regard des dispositions des articles R.6145-11, D.6145-31 et D.6145-67 du code de la santé publique, et afin de ne pas perturber l'exploitation de l'établissement, j'approuve l'EPRD 2025 du CHU et son PGFP 2025-2029.

L'exercice 2025 confirme les difficultés structurelles du CHU, malgré une dynamique d'activité et les effets positifs du plan d'efficience engagé depuis fin 2023. Le constat de déséquilibre financier, au sens de l'article D.6143-39 du code de la santé publique, reste d'actualité de 2025 à 2028 :

- Déficit supérieur à 2% des produits jusqu'en 2026 ;
- CAF brute inférieure à 2% jusqu'en 2027 ;
- CAF nette négative jusqu'en 2028) ;

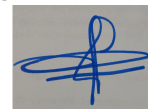
A la lumière de ces éléments, **je vous demande de me présenter un plan de redressement (PRE)** en vertu de l'article L.6143-3 du code de la santé publique dans un délai maximal de 3 mois. Il conviendrait que ce PRE, qui sera annexé à votre Contrat pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), tienne compte :

- Des recommandations du rapport IGAS remis en octobre 2024 portant sur la situation du CHU de La Réunion et des conditions de son redressement financier ;
- D'un renforcement des mesures du plan d'efficience déployé depuis 2023 ;
- Et des recommandations de l'ANAP qui vous accompagne actuellement ;

Je vous invite également à m'adresser la demande d'autorisation de recourir à l'emprunt du CHU pour la campagne 2025.

Je vous prie de croire, Monsieur le directeur général, à l'assurance de ma parfaite considération.

Le directeur général de l'ARS La Réunion



Signé électroniquement par
Gérard COTELLON
Le 20/04/2025 à 20:14