

Veille santé Hongrie

Juin 2025

Secteur public

Nouvelle loi sur la santé

Le président de la Chambre des médecins hongroise (MOK) demande dans une lettre ouverte à Tamás Sulyok, président de la Hongrie, de rejeter la loi modifiant la législation sur la santé, adoptée par le Parlement pour trois raisons principales :

- L'obligation pour les généralistes et les pédiatres d'être de garde sans contrat
- Le transfert des compétences aux infirmiers et aux pharmaciens sans consultation professionnelle
- La représentation des travailleurs n'a pas été consultée sur le projet de législation relatif à l'utilisation de l'indentification faciale sur le lieu de travail

Situation dramatique : le nombre de cabinets vides a augmenté de plus d'une centaine en un an

Selon les données de l'OKFÖ (Direction générale nationale des hôpitaux), 864 cabinets de médecins généralistes dans le pays sont dépourvus de médecin et les patients ne peuvent être soignés que par des remplaçants.

La situation est d'autant plus préoccupante que les postes sont vacantes depuis au moins six mois. Les soins médicaux sont fournis par des remplaçants, généralement quelques heures par semaine.

En un an (entre avril 2024 et mai 2025), le nombre de cabinets de médecins généralistes vacants a augmenté de 118, soit 16 %. La Hongrie compte actuellement environ 6 500 cabinets de médecins généralistes, dont plus de 13 % sont vacants.

Le nombre le plus élevé de cabinets vacants se trouve dans le comté de Borsod-Abaúj-Zemplén, où 97 districts n'ont pas de médecins (au printemps dernier, ce nombre était de 88). Au total 68 (+6) cabinets sont vacants dans le comté de Pest, 56 (+6) à Jász-Nagykun-Szolnok et 53 (+6) à Békés.

À Budapest, 86 cabinets n'ont pas de médecin généraliste permanent, ce qui représente une augmentation de plus de 50 % par rapport au mois d'avril de l'année dernière.

L'une des raisons de cette situation est que l'âge moyen des médecins généralistes est d'environ 60 ans. Avec le nouveau système de garde, les médecins généralistes en âge de retraite ont préféré partir plutôt que de rester dans le système.

Les dettes des hôpitaux

Selon les données du Trésor public hongrois (MÁK), à la fin du mois d'avril, les dettes signalées par les organes budgétaires des finances publiques dans les établissements de soins de santé s'élevaient à 24,5 Mds HUF. En incluant les cliniques universitaires, le montant des factures impayées accumulées dans les institutions atteint 40 Mds HUF, a déclaré László Rásky, secrétaire général de l'Association des technologies médicales (OSZ).

Cela signifie que la moitié de la dette qui pourrait être tolérée pour l'ensemble de l'année a déjà été atteinte en avril. Effectivement, Péter Takács, secrétaire d'État à la santé, avait déclaré qu'en 2025, la dette maximale tolérable des institutions pourrait s'élever à 80 Mds HUF.

Le gouvernement a prévu 150 Mds HUF de financement supplémentaire dans le budget de cette année, à un rythme de 12,5 Mds HUF par mois. Cependant, les données montrent que le montant prévu ne couvrira pas entièrement la dette.

L'un des objectifs des ressources supplémentaires était de réduire au minimum les dettes échues depuis plus de 60 jours. Selon László Rásky, cela signifie en réalité que la période entre la facturation et le paiement effectif ne devrait pas dépasser 120 jours, étant donné que le délai de paiement dans le secteur de la santé est de 60 jours à compter de la date de la facture, avec un maximum de 60 jours de retard de paiement. Si l'on considère que le délai moyen de paiement effectif dépassait auparavant 180 jours, il s'agit là d'une amélioration significative du système.

À la fin du mois de février, 96,4 Mds HUF ont été versés aux institutions dans le cadre de la consolidation des hôpitaux, a indiqué Zsolt Kiss, directeur général de la gestion du Fonds national d'assurance maladie, lors du congrès de l'Association des hôpitaux hongrois.

Selon László Rásky, le processus de consolidation, qui s'est achevé fin février, a permis au gouvernement et aux institutions de régler les dettes de la fin de l'année dernière. Les chiffres de fin avril montrent que de nombreuses institutions ont réussi à minimiser l'arriéré des dettes de plus de 60 jours. Il a précisé que l'élimination de la dette est un processus en plusieurs étapes, et dans le modèle actuel, chaque hôpital s'est vu attribué une dette tolérable. Les analystes pensent que la dette des établissements de santé pourrait être réduite à 20 à 30 Mds HUF par an avec cette nouvelle approche de la gestion de la dette.

Plus de 700 services hospitaliers fermés en quatre ans

Depuis le début de l'année 2020, plus de 770 services hospitaliers ont été fermés ou des soins ont été suspendus, le plus souvent en raison d'un manque de personnel, d'un équipement médical défectueux, d'une surcharge de travail ou à cause d'infections. Les hôpitaux ruraux, mais aussi les grands hôpitaux centraux sont touchés. La plupart des fermetures ont eu lieu à l'hôpital Hetényi Géza de Szolnok, à l'hôpital Szent János de Budapest et à l'hôpital Jahn Ferenc de Budapest.

La raison la plus fréquente est la pénurie de spécialistes : dans de nombreux cas, la retraite, la maladie ou le départ d'un seul médecin a entraîné la fermeture d'un service entier. Les arrêts dus à des rénovations, à des pannes d'équipement ou à des épidémies sont généralement plus courts, mais les problèmes de ressources humaines peuvent entraîner des interruptions prolongées des soins, qui durent souvent des années. Les fermetures sont particulièrement fréquentes dans les services de traitement des accidents vasculaires cérébraux, de diagnostic par tomographie assistée par ordinateur, de pédiatrie et d'obstétrique - ce dernier est concerné surtout depuis l'abolition des pourboires aux médecins.

Les fermetures signifient souvent que les patients ou les ambulances doivent parcourir des centaines de kilomètres pour recevoir des soins, ce qui peut avoir des conséquences particulièrement graves dans des cas tels que les accidents vasculaires cérébraux ou les brûlures.

Les listes d'attente

Selon la base de données de l'assurance maladie, 29 300 personnes étaient en attente d'une prothèse de la hanche ou du genou, ou d'une opération de la cataracte en juin. Un an plus tôt, il y avait 5 700 patients de moins sur ces trois listes d'attente les plus longues. En mars 2025, 27 000 patients attendaient les mêmes interventions, ce qui signifie qu'en quelques mois, le nombre de patients en attente de ces trois types de chirurgie a encore augmenté de deux mille.

Selon les experts, le secteur aurait besoin d'une augmentation immédiate de ressources de 500 Mds HUF pour que les patients soient pris en charge plus rapidement et pour rendre le secteur de la santé attrayant pour les travailleurs.

Programme de gestion des maladies chroniques

Selon un décret publié au Journal officiel hongrois, 4 Mds HUF ont été réaffectés pour diagnostiquer les maladies chroniques des patients le plus rapidement possible dans les cabinets des généralistes.

Le programme offre une prévention, une détection, un traitement et des soins efficaces pour quatre maladies chroniques non transmissibles :

- la bronchopneumopathie chronique obstructive (COPD),
- les maladies cardiovasculaires (MCV),
- les maladies de l'hypertension artérielle,
- le diabète.

Pour les assurés, le programme doit être mis en œuvre par le service du généraliste sur la base du programme médical publié sur le site web du gestionnaire du Fonds national d'assurance maladie (NAHF). Les règles détaillées pour chaque groupe de maladies et les tarifs pour chaque activité sont publiés sur le site web de NEAK.

Le médecin généraliste a droit à un honoraire mensuel pour l'exécution de chacune des sous-activités du programme de soins. Si le médecin généraliste ne respecte pas entièrement le plan de soins, les honoraires pour les sous-activités seront supprimés.

Revalorisation salariale dans le secteur de la santé

Le Secrétaire d'État à la santé, Péter Takács, a déclaré au début du mois de juin, qu'aucune revalorisation salariale n'est prévue dans le secteur de la santé en 2025 et 2026, et que l'hôpital central de Buda Sud ne serait pas construit.

Selon ses propos, la majorité des personnels de santé sont des femmes, et grâce aux mesures du gouvernement, les femmes ayant deux enfants ou plus seront exonérées d'impôts. En d'autres termes elles verront leur revenu augmenter.

Selon MOSZ (Union des Médecins Hongrois) la réponse du Secrétaire est inacceptable, et discriminatoire envers les travailleurs hommes. La dernière décision sur l'augmentation des salaires des médecins a été prise en 2020, et actuellement les salaires des médecins se situent dans la moyenne inférieure par rapport aux pays moins développés de la région en 2023. Ils ont également souligné que le salaire est resté inchangé depuis 2023, mais que sa valeur réelle a diminué de 21 %.

Selon MOSZ, l'abolition du pourboire était une bonne décision, mais la possibilité de gagner un revenu supplémentaire dans le secteur de la santé publique est limitée. Dans ce contexte, le gel des salaires de garde depuis quatre ans est particulièrement préjudiciable. Le salaire de base pour un service médical de garde est de 4 200 HUF bruts de l'heure, ce qui explique que de plus en plus de personnes acceptent des emplois à temps plein ou à temps partiel dans le secteur privé ou à l'étranger.

Les médecins sont surchargés, le nombre de personnes qui souffrent des symptômes de burn-out augmente et la disponibilité et la qualité des soins se détériorent.

Le syndicat des médecins demande à la direction du secteur et au gouvernement de commencer à augmenter le supplément salarial annuel de 500 Mds HUF pour les soins de santé et de l'utiliser pour négocier les salaires avec les syndicats des soins de santé afin de fournir des soins adéquats aux patients hongrois.

Secteur privé

Les cabinets privés : échappatoire couteuse

L'année dernière, les 30 plus grands prestataires de soins de santé privés ont réalisé un chiffre d'affaires de plus de 190 Mds HUF, contre 170 Mds HUF l'année précédente.

La croissance du secteur des soins de santé privés s'est poursuivie l'année dernière : les chiffre d'affaires des plus grandes institutions ont augmenté en moyenne de 18 %.

En cinq ans, les plus grands ont réussi à tripler leur chiffre d'affaires. Seuls trois des 30 premiers opérateurs privés ont vu leurs revenus diminuer en 2024.

Les longues listes d'attente figurent parmi les principales raisons pour lesquelles les patients cherchent une solution plus rapide dans les soins de santé privés.

Les tarifs des consultations ont augmenté à plusieurs reprises l'année dernière, et actuellement les tarifs sont d'environ à 100 euros ou 40 000 HUF.

Secteur pharmaceutique

Réduction volontaire des prix des médicaments

En juin 2025, le gouvernement a annoncé qu'après plusieurs négociations avec les fabricants pharmaceutiques, plusieurs acteurs du secteur s'engagent à baisser volontairement des prix de certains de leurs médicaments pour alléger la charge des ménages. Le 13 juin 2025, la Chambre hongroise des pharmaciens a publié une liste de 34 produits (25 en vente libre, et 9 avec prescriptions) pour lesquels les acteurs ont baissé le prix, et l'ont fixé aux prix du 31 décembre 2024 pour une période de 6 mois. Il est intéressant de signaler que sur les 25 produits en vente libre, 24 figurent sur la liste des médicaments prise en compte par l'Office central des statistiques (KSH) pour calculer l'inflation mensuelle du secteur.

Essais cliniques

Le nombre d'essais cliniques diminue d'année en année en Hongrie. Les experts affirment qu'il y a actuellement un excès de réglementation dans toutes les phases des essais cliniques.

Il y a vingt ans, un médicament qui coûtait 1 ou 2 M HUF était considéré comme très cher pour la compagnie d'assurance maladie, alors qu'aujourd'hui la thérapie la plus chère pour un seul patient coûte 1,1 Mds HUF, a déclaré Tamás Dávid, directeur général adjoint pour le soutien des prix à la direction du Fonds national d'assurance maladie (NEAK). Les dépenses du fonds d'assurance maladie s'élèvent à 4700 Mds HUF, dont 727 Mds HUF seront consacrés aux médicaments en 2025. Les contributions représentent 54 % des recettes, et 40 % proviennent du budget central. Le directeur général adjoint de NEAK a déclaré que, selon les données des cinq dernières années, les dépenses en médicaments ont généralement augmenté de 9 % par an, le changement étant principalement dû à de nouvelles thérapies plus coûteuses.

Actuellement, l'assurance maladie consacre 27 % de ses dépenses totales aux médicaments les plus chers, alors que seulement 0,41 % des patients sont concernés, ce qui constitue une grave disproportion et devrait être revu.

L'année dernière, NEAK a dépensé 100 Mds HUF pour le traitement de 20 000 patients, et ces médicaments n'étaient pas encore des thérapies subventionnées. Tamás Dávid, souligne que certaines thérapies sont devenues disponibles en Hongrie sur une base équitable plus tôt que dans la plupart des pays d'Europe occidentale.