

Hôpitaux : la facture en chambre particulière explose

Les hôpitaux ne peuvent plus réclamer aux patients qui séjournent en chambre double des suppléments de chambre (depuis 2006) et d'honoraires (depuis 2013). Selon une étude de Solidaris, ces mesures ont fait chuter la facture de 33 %. Mais pour les patients choisissant l'hospitalisation en chambre individuelle, le coût moyen d'un séjour hospitalier a explosé, passant de 1.108 euros en 2006 à 1.395 euros en 2013. Ce sont les suppléments d'honoraires qui font grimper l'addition. Dans la même période, ils ont augmenté de 48 % en moyenne, passant de 590 euros à 873 euros. Pour un séjour sur dix, ils dépassent même 2.100 euros. ■

Le supplément d'honoraires explose

SANTÉ Le montant pour la même opération peut être quintuplé selon l'hôpital

► Plus 48 % en 6 ans : la facture grimpe.

► Solidaris veut imposer un plafond.

Depuis 2006, le coût moyen d'un séjour hospitalier en chambre à 2 lits a diminué de 437 à 293 euros, soit une baisse importante de 33 %, d'après une étude de la Mutualité Socialiste Solidaris, dont *le Soir* publie aujourd'hui les résultats en exclusivité.

La raison de cette bonne nouvelle ? L'interdiction pour les hôpitaux de pouvoir réclamer des suppléments de chambre (depuis 2006) et d'honoraires (depuis 2013). Du moins quand le patient choisit une chambre à deux lits. Par contre, quand il demande à être hospitalisé seul, le coût explose ! Dans la même période, on constate une augmentation de plus de 48 % de suppléments d'honoraires.

Une augmentation continue : elle a pesé 6,1 % en 2012. De 590 euros en 2006, le patient paie aujourd'hui une moyenne de 873 euros, ce qui constitue les deux tiers de la facture. « Cela représente près de 324 millions de suppléments pour toute la Belgique, une somme conséquente. C'est une moyenne : pour un séjour sur 10, les suppléments d'honoraires dépassent 2.100 euros. Pour certains, cela avoisine les 15.000. Nous avons même un cas de 54.000 euros », explique

Leila Maron, pour Solidaris.

Le montant varie surtout entre les différents hôpitaux. Ceux-ci doivent déclarer à l'Inami s'ils vont appliquer des maximums de 100, 200 ou 300 %. L'étude établit le « top 10 » des établissements qui demandent le plus de suppléments (notre infographie). Ce sont tous des établissements installés à Bruxelles ou en Wallonie, les hôpitaux flamands semblant pouvoir modérer les suppléments. Cela veut-il dire que tous ces suppléments sont exagérés et indus ? Ce n'est pas l'avis de leurs gestionnaires, qui arguent notamment d'un service médical personnalisé dont le coût spécifique est ainsi répercuté sur le patient, avec son accord explicite (lire par ailleurs).

Parfois le double du prix dans le même hôpital !

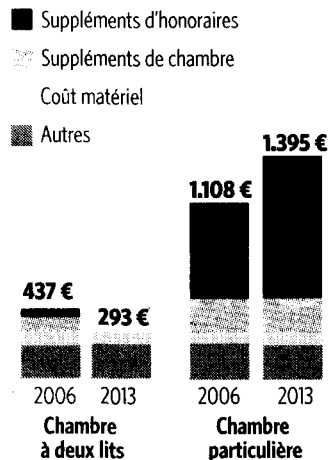
« Le plus étonnant, c'est que les suppléments réclamés varient énormément selon les hôpitaux, jusqu'à cinq fois plus dans le cas d'une opération de l'appendicite par exemple. Mais c'est aussi le cas à l'intérieur d'un même hôpital. Dans une même institution, le supplément peut varier du simple au double pour la même opération pour des patients installés dans deux chambres voisines », souligne Jérôme Vranken, coauteur de l'étude.

Cette volatilité des « prix » instaure une incertitude permanente pour le patient, selon l'étude : « On voit se développer

une sorte de marché du spécialiste, qu'on débauche avec une réputation établie pour pouvoir réclamer davantage de suppléments. C'est malsain et dommageable non seulement pour le patient, mais aussi pour les hôpitaux », souligne Jean-Marc Laasman, qui dirige le service d'études de Solidaris. Il propose deux mesures pour lutter contre cette inflation des suppléments d'honoraires : « Il faut fixer dans la loi un plafond de suppléments d'honoraires pour tous les hôpitaux du pays ». Combien ? Le

mutualiste ne veut pas fixer un niveau, mais souligne que l'écrasante majorité des hôpitaux (90 sur 106) ne dépassent pas 79 % de suppléments. « Mais c'est un chiffre à négocier avec le secteur, qui doit se comprendre dans la réforme du financement des hôpitaux, pas une mesure à prendre seule ».

Solidaris veut aussi que le montant de suppléments soit fixé dans la déclaration d'admission que le patient reçoit. Et fournit via son site internet un comparateur de prix pour 16 interventions chirurgicales courantes, histoire de connaître le prix (sinon la qualité) des hôpitaux les plus proches. La mutuelle veut aussi étendre l'interdiction des suppléments à l'hôpital de jour. ■

Coût moyen d'un séjour hospitalier**Le top 10 des suppléments d'honoraires**LE SOIR - 03/10/14 -
Source: Solidaris

Hôpital	Lieu	Suppléments honoraires moyens
Chirec	Bxl-Capitale/ Brabant wallon	183 %
CHC (Clin. St-Vincent - Ste-Elisabeth)	Heusy/Rocourt	172 %
Clin. Ste-Anne - St-Remi	Anderlecht	163 %
Clin. Notre-Dame De Grâce	Gosselies	159 %
Clin. Universitaires St-Luc	Woluwe-Saint-Lambert	145 %
Clin. Universitaire Erasme	Anderlecht	138 %
Clin. de l'Europe	Bruxelles-Capitale	137 %
Clin. Saint-Pierre	Ottignies	134 %
St-Joseph - Ste Thérèse - IMTR	Hainaut	133 %
St-Joseph	Liège	120 %

« Un soin personnalisé, cela coûte »

Supprimer les suppléments d'honoraires en chambre simple après les avoir interdits en chambre double ? L'idée fait bondir Jacques de Toeuf, vice-président de l'Absym (Association belge des syndicats médicaux), mais aussi adjoint à la direction médicale du Chirec (Edith Cavell, Clinique du Parc Léopold, Centre Basilique), l'établissement qui décroche la palme de celui qui réclame les plus hauts suppléments. Abusif ?

« Pas du tout. On trouve normal de faire payer un supplément à un patient qui veut que son médecin vienne chez lui en dehors des gardes ou sur rendez-vous. Dans un hôpital, l'acte lui-même reste évidemment le même : si vous posez une prothèse de genou, il ne sera pas mieux fait si on paie un supplément d'honoraires. Mais on peut vous proposer un service plus personnalisé contre cette somme. Si une complication survient durant le week-end, c'est votre chirurgien qui viendra vous visiter, pas celui de garde. C'est un accès privilégié. Un service qui a un coût. Donc cela a un prix. Que certains n'en veuillent pas pour eux, je le comprends. Ne seront-ils pas soignés dans notre hôpital ? Pas du tout, ils sont les bienvenus, sans supplément. Un tiers de nos patients sont soignés au tarif de base. Laissez-t-on quelqu'un sur le trottoir ? Jamais ».

« Est-ce choquant de proposer un bonus ? »

Mais que représente vraiment ce « service personnalisé » ? « C'est de l'ordre de l'impal-

pable. Mais il faut savoir que les médecins ne sont pas barémisés. C'est le même prix pour le débutant que pour la star expérimentée. La seule manière de faire reconnaître cette expertise, c'est le supplément d'honoraires. Est-ce choquant de le proposer ? La réalité, c'est que des

Belges le veulent : il y a davantage de demande que d'offre. Mais les mutuelles veulent imposer que tout le monde ait le même service pour le même prix. Je ne souscris pas à un tel modèle de société. C'est ce que la Suède vient d'essayer de faire, obliger les gens à être soignés dans un hôpital désigné, sans dérogation. Cela a fini par craquer, les gens ont fini par récupérer une certaine liberté de choix. En payant le prix ».

Pour Jacques de Toeuf, le plafonnement des suppléments d'honoraires aboutirait à la mise en danger de certaines institutions hospitalières : « Le rabotage a été constant ces dernières années. Dans un hôpital public, le brancardier ou l'instrumentiste sont payés par d'autres budgets. Dans un hôpital privé, c'est l'opération que vous faites chaque jour qui doit trouver son équilibre et financer le personnel. Aujourd'hui, certains gestes ne sont simplement plus rentables. Vous pensez vraiment qu'un chirurgien va travailler pour rien ? Après 17 ans d'étude ? Qu'on laisse les gens déterminer leur manière de travailler et vendre des services en bonus s'ils désirent les proposer ». ■

Fr.So

gestion

La situation est délicate, selon Belfius

Depuis deux décennies, Belfius (ex-Dexia) se préoccupe de la santé du secteur hospitalier. A l'instar de ce qu'elle réalise pour les communes, la banque analyse quantité de chiffres pour en tirer des tendances en matière de gestion. Elle dresse un portrait mi-figue mi-raisin d'un secteur en proie à de profonds bouleversements. Synthèse.

1 Investissements. Avec un total de bilan de 16,5 milliards d'euros, le poids économique et social du secteur est impressionnant, particulièrement en 2013 qui fut l'année de tous les investissements : plus de 1,6 milliard d'euros en chiffres absolus, soit une augmentation de près de 30 % par rapport à 2012 et de 40 % par rapport à 2011.

2 Emplois. Avec 92.535 équivalents temps plein - sans compter les médecins indépendants -, le secteur hospitalier est un pôle d'emploi majeur en Belgique. Par contre, alors que le total bilantaire est en hausse (essentiellement en raison des investissements), que le chiffre d'affaires progresse, que la charge salariale suit la même logique, le volume de l'emploi, lui, reste pratiquement stable : + 0,98 % au lieu d'une croissance de 2 % les années précédentes.

Deux raisons à cette situation.

D'une part, des mesures politiques qui avaient eu pour effet de créer des emplois nouveaux n'ont pas été étendues.

D'autre part, les « hôpitaux ont anticipé de manière proactive l'évolution financière négative attendue au sein du secteur et ont, dès lors, freiné la croissance du personnel », disent les experts de Belfius.

3 Les résultats. Malgré les mesures proactives en terme d'emplois, notamment, la situation comptable des hôpitaux n'est pas brillante. Les 92 établissements ont beau présenter un chiffre d'affaires de 14,2 milliards d'euros, la marge bénéficiaire est ridicule : 66 millions d'euros (en baisse de 26 %). Surtout, 40 hôpitaux sur 92 présentent un résultat d'exploitation courant dans le rouge.

On ne parle pas de déficit grave, mais c'est le nombre d'hôpitaux dans le rouge (40 au lieu de 28 en 2012) qui inquiète le secteur.

Pierre Smiets, directeur de la Fédération des institutions hospitalières complète : « Depuis 2011 nous avons perdu l'intervention du fédéral qui permettait de couvrir les augmentations barémiques. Cela représente un manque à gagner de 302 millions. De quoi expliquer largement le déficit actuel. Le tout s'ajoute à des mesures d'économie sur les honoraires, les fournitures pharmaceutiques, les actes techniques... qui pèsent des centaines de millions d'euros. »

4 Occupation. La stagnation du nombre global d'admissions cache en fait une double évolution : forte hausse de l'hospitalisation de jour et baisse des hospitalisations classiques. Le tout est mis en lumière par le taux d'occupation (72,4 %, en baisse de près de 1 %) et le nombre de jours de séjour (-1,7 %). Autre tendance : c'est surtout dans les services classiques (chirurgie et diagnostic) que baisse le nombre de jours d'hospitalisation. A contrario, signe des temps, les admissions, elles, explosent en gériatrie et en révalidation. ■

ERIC BURGRAFF