

Un pacemaker dix fois plus cher en chambre individuelle

LE RÉSUMÉ

Les suppléments d'honoraires pratiqués par les hôpitaux ont **augmenté de 3,5%** en moyenne en 2017.

Les Mutualités chrétiennes redoutent une **médecine à deux vitesses**.

JEAN-PAUL BOMBAERTS

Comme chaque année depuis 14 ans, les Mutualités chrétiennes proposent leur «baromètre hospitalier», une analyse des centaines de milliers de factures de leurs membres hospitalisés en 2017. Cette fois-ci, le rapport se focalise sur douze interventions spécifiques dont l'accouchement, la pose d'une prothèse de hanche, l'opération de la cataracte, celle du ménisque ou encore l'ablation de la vésicule biliaire. De cette radioscopie émergent une série de constats.

► **Nouvelle hausse des suppléments d'honoraires.** Les hôpitaux ont le droit de facturer des suppléments d'honoraires de maximum 300% uniquement en chambre individuelle. Une bonne partie de ces montants sont rétrocédés par les médecins aux hôpitaux dont nous avons souligné dans notre édition du 24 novembre 2018 à quel point leurs finances sont précaires, surtout dans le sud du pays. C'est sans doute pourquoi le top 10 des hôpitaux les plus chers comprend 8 établissements wallons et bruxellois.

Un accouchement en chambre double coûte en moyenne 181 euros à la patiente, contre 1.390 euros en chambre individuelle. La pose d'un stent revient en moyenne à 254 euros en chambre double, contre 2.074 euros en chambre individuelle. Pour la pose d'un pacemaker, le patient paie en moyenne 179 euros en chambre double. En chambre individuelle, il lui faudra déboursier 1.731 euros, soit près de dix fois plus.

En extrapolant les chiffres de ses affiliés à l'ensemble de la population, les Mutualités chrétiennes ont calculé que les patients ont payé 1,4 milliard d'euros de leur poche à l'hôpital en 2017, dont 541 millions d'euros de suppléments.

► **Les hôpitaux de plus en plus créatifs.** Certains hôpitaux privilégient l'hospitalisation avec nuitée, là où ce n'est pas toujours nécessaire. Ainsi, l'ablation de la vésicule biliaire est très majoritairement pratiquée en hospitalisation avec nuitée. Or selon les experts, dans la moitié des cas, cette intervention pourrait parfaitement être pratiquée en hospitalisation de jour.

Autre astuce, certains hôpitaux facturent des suppléments de «confort» au patient, sans que ce dernier ne puisse opter explicitement pour ces «extras», comme la télévision, le téléphone, le wifi ou un frigo dans la chambre. Ces suppléments sont surtout demandés en chambre double ou commune. «*Les hôpitaux semblent ainsi contourner l'interdiction de porter en compte des suppléments dans ce type de chambres*», dénonce Jean Hermesse, secré-

taire général des Mutualités chrétiennes.

► **Quid si on supprime les suppléments d'honoraires?** Les Mutualités chrétiennes plaident pour une interdiction totale des suppléments d'honoraires en cas d'hospitalisation. Tout le monde y gagnerait, affirment-elles.

Le calcul est le suivant. Les patients ont payé 1,4 milliard d'euros de leur poche à l'hôpital en 2017, dont 541 millions d'euros de suppléments d'honoraires. Pour les assurances facultatives, telles que les assurances hospitalisation, les Belges (particuliers et employeurs) paient environ 1,7 milliard d'euros de primes. «*Si les suppléments disparaissaient, les assurances hospitalisation ne seraient, en définitive, plus nécessaires*», affirme Jean Hermesse. «*Les sommes ainsi libérées par les assurés et les employeurs pourraient être réinjectées dans l'assurance soins de santé obligatoire. On parviendrait de cette façon à un financement correct et transparent des hôpitaux et des médecins.*» Le patient a tout à y gagner, selon lui. «*Les chambres individuelles deviendraient la norme, sans que personne n'ait à se préoccuper de sa facture d'hôpital.*» La Mutualité chrétienne a, d'ores et déjà, transmis ses propositions aux interlocuteurs sociaux.

La Mutualité chrétienne propose de supprimer les suppléments d'honoraires.

TOP 10 DES SUPPLÉMENTS D'HONORAIRES MOYENS

1 CHIREC	178%
2 CHC St. Vincent & Ste. Elisabeth	164%
3 Cliniques Universitaires Saint-Luc	163%
4 Clinique Notre-Dame De Grâce	160%
5 CHU Brugmann	146%
6 Cliniques de L'Europe	135%
7 Hop. Univ. Des Enfants Reine Fabiola	135%
8 Sankt-Nikolaus Hospital	134%
9 CH Bois De L'Abbaye	131%
10 AZ Sint-Maria	130%

Source: Mutualités chrétiennes

TARIFS**LA CONSULTATION AUGMENTE DE 3% EN 2019**

Les honoraires pour une consultation chez le médecin de famille, une visite à domicile ou le dossier médical global **augmenteront de 3,33%** à partir de janvier prochain. C'est ce qu'a décidé la Commission nationale médico-mutualiste, qui a conclu lundi soir un nouvel accord tarifaire.

Concrètement, le prix de la consultation pour le patient passera de 25,4 à **26,3 euros**. Cette hausse ne sera pas ressentie par le patient, car le remboursement par la mutuelle augmentera dans les mêmes proportions. La consultation à domicile passera à **38,90 euros** (+ 1,25 euro). Ici, la hausse ne sera pas totalement compensée par la mutuelle.

Pour un dossier médical global (DMG), les frais seront de **31 euros** (au lieu de 30) et de **56,80 euros** (au lieu de 55) pour les malades chroniques.

Dans les deux cas, le ticket modérateur (part payée par le patient) ne change pas. Pour les **chirurgiens** par contre, il n'y aura pas d'indexation en 2019, ni pour une partie des prestations techniques. La philosophie de cet accord tarifaire est de **réduire les différences** entre les différents métiers médicaux, entre les chirurgiens et les généralistes notamment. De même, les médecins qui ont un contact direct avec les patients seront davantage revalorisés que ceux qui font des actes techniques.

J.-P. B.