

## Le Covid fait perdre plus d'un milliard aux hôpitaux



Cinq hôpitaux sur la quinzaine que nous avons sondé font état de pertes allant de 4 à 15 millions par mois. ©Photo News ©Photo News

### BAMPS NATHALIE

09 mai 2020 09:56

**Des consultations à l'arrêt, des salles d'urgence vides, le bloc opératoire qui tourne au ralenti, et ce sont des dizaines de millions d'honoraires qui ne rentrent plus dans les caisses. Les aides suffiront-elles ? Enquête.**

**"Il ne faut pas se faire d'illusions, on sera au-delà du milliard de pertes pour tout le secteur hospitalier."** Voilà qui est dit. Philippe Leroy, directeur du CHU Saint-Pierre, à Bruxelles, est pourtant prudent quand on lui demande s'il peut évaluer les conséquences financières de la crise du coronavirus sur les finances des hôpitaux. **Le chiffre, qui reste une estimation donnée à un temps T, est à prendre avec des pincettes.** Prudent, et très inquiet. Son hôpital perd actuellement entre 5 et 6 millions d'euros par mois en raison de l'arrêt quasi complet des activités (opérations, consultations). C'est beaucoup, et c'est du même acabit pour les autres hôpitaux généraux du pays. Cinq hôpitaux sur la quinzaine que nous avons sondé font état de pertes allant de 4 à 15 millions par mois. Extrapolé à la centaine d'hôpitaux du pays, multiplié par les deux mois de crise déjà au compteur, le compte y est.

**Pour bien comprendre le problème, il faut replonger un instant son nez dans la mécanique (complexe) du financement des hôpitaux.** Les recettes viennent de deux sources principales: le budget des moyens financiers (BMF) alloué par l'Etat (et calculé en partie sur base du nombre de patients, des pathologies, des durées de séjour) et les honoraires des médecins (dont une partie est rétrocédée à l'hôpital).

**Les hôpitaux ne sont pas tous logés à la même enseigne. Les hôpitaux académiques n'ont que des médecins salariés. S'ils ne consultent pas ou n'opèrent pas, ils sont quand même payés.** Là où, dans

une institution privée la perte d'honoraires pèsera en partie sur les épaules du praticien lui-même. Au CHU de Liège par exemple, on s'attend à une perte de 10 à 15 millions par mois, alors que le Chirec – où beaucoup de médecins sont indépendants – parle de 3,5 à 4 millions.

Les trois fédérations hospitalières (Santhea, Gibbis, Unessa) le disent : **il est encore tôt pour évaluer avec précision l'impact qu'aura cette crise**, même si des fourchettes sont avancées. La prudence est de mise, pour plusieurs raisons. La première tient au rythme de facturation, qui s'est ralenti avec la crise. Il faudra attendre juin pour y voir plus clair.

### **Une reprise très lente**

**La seconde raison tient à l'incertitude. Les consultations ont repris ce lundi, mais à un rythme très lent. Et cela pèsera sur la suite des résultats financiers.** "Les hôpitaux doivent encore maintenir 25% de la capacité des soins intensifs en lits 'Covid', nous dit Yves Smeets, directeur général de Santhea, et quatre fois cette capacité en lits dans les services." Le rebond d'après crise n'est donc pas pour tout de suite. **Les mesures de sécurité et d'hygiène ne leur permettent pas de faire tourner leurs services à plein régime**, 30 à 50% des examens (comme les scanners par exemple) ne peuvent être passés. Les hôpitaux continuent aussi de supporter des coûts liés au double flux de patients à gérer.

"Le scénario de déconfinement le plus optimiste donne une perte de 15 millions, le plus probable de 35 millions. Mais si le retour à la normal ne se fait qu'en septembre, ce sera 45 millions..."

### **PHILIPPE DEHASPE**

DIRECTEUR FINANCIER DE L'HÔPITAL SAINT-LUC

**Le risque que le coronavirus ne fasse son retour, jouant au yoyo avec les nerfs des équipes soignantes, laisse aussi planer le doute.** "Le retour à la normale, il ne se fera que quand la pandémie sera finie, qu'on aura trouvé un vaccin et que le Covid sera devenu bénin", estime ainsi Philippe Dehaspe, directeur financier de l'hôpital Saint-Luc, qui avance ses projections financières pas très réjouissantes. "Le scénario de déconfinement le plus optimiste donne une perte de 15 millions, le plus probable de 35 millions. Mais si le retour à la normal ne se fait qu'en septembre, ce sera 45 millions..."

### **Quelles aides pour les hôpitaux?**

Au cabinet de la ministre de la santé Maggie De Block, **on prépare actuellement la réglementation pour déterminer quels coûts supplémentaires liés au Covid-19 peuvent être compensés**, et de quelle manière, tout comme la prise en compte des dépenses qui ont continué malgré l'activité moindre.

**« L'avance d'un milliard d'euros sera prise en compte lors de l'application de cette réglementation »,** dit le cabinet. Une avance, précise Belfius, qui est neutre budgétairement pour l'Inami. L'organisme a en effet économisé de son côté en raison du ralentissement drastique des activités. Qui dit absence de consultation et d'actes, dit aucun soins à rembourser...

**Au niveau fédéral, on voudrait aussi mieux coordonner les aides promises par les régions, et éviter les doubles financements.** Ce point a été discuté en conseil interministériel jeudi.

La ministre de la santé wallonne, Christie Morreale, a en effet alloué une **enveloppe de 56,5 millions pour compléter le soutien aux hôpitaux non-universitaires durant les trois mois de crise**. Jeudi, la Fédération Wallonie-Bruxelles a aussi débloqué un **subside exceptionnel de 7,8 millions d'euros pour aider ses quatre hôpitaux universitaires** à faire face aux coûts. L'objectif de l'initiative fédérale serait d'harmoniser les différentes aides, et éviter les double financements. L'avis des hôpitaux sera demandé.

## Des compensations

Cela étant, l'Etat fédéral n'a pas laissé les hôpitaux s'effondrer. **Le cabinet de la ministre de la Santé, Maggie De Block (Open Vld), a consenti à la mi-avril une avance sur trésorerie de 1 milliard d'euros. Une avance bienvenue mais qui ne compensera pas toutes les pertes.** A Saint-Luc par exemple, le directeur financier estime à 12 millions la perte qui restera après compensation.

"On voit ce qu'on est en train de perdre, mais pas ce qui sera compensé", soupire Stephan Mercier, directeur général du groupe Jolimont. Il estime que pour son hôpital, 22% des pertes ne seront pas récupérées (soit 10 millions). **Un drame alors qu'un tiers des hôpitaux a déjà son budget dans le rouge, et que les bonis cumulés frôlent à peine les 35 millions d'euros.** "Dans ce cadre, l'endettement des hôpitaux risque d'augmenter et peser sur la rentabilité durant des années", dit-on chez Gibbis.

"Les compagnies, ce sont les grandes gagnantes de la crise. Elles encaissent les primes, mais ne dépensent rien."

## GIBBIS

Mais pourquoi ces pertes? A côté des honoraires remboursés par l'Inami (la part compensée), il y a la part du patient, les suppléments d'honoraires et les montants des compagnies d'assurances. Personne ne va les payer. **"Les compagnies, ce sont les grandes gagnantes de la crise, poursuit-on, amer, chez Gibbis. Elles encaissent les primes, mais ne dépensent rien."**

L'autre inconnue, c'est le caractère provisoire de l'avance. "A ce stade, c'est un prêt. **On ne sait pas si on doit le comptabiliser en dette, s'il devra être remboursé partiellement, ni ce qu'on peut rétrocéder aux médecins**", se plaignent les directeurs, perdus dans le brouillard de la décision salvatrice, mais hâtive. "L'avance a en effet été répartie entre les hôpitaux sur base de leur activité durant l'année 2018, et non en lien avec les activités dues au Covid", explique Arnaud Dessoay, responsable chez Belfius de l'étude Maha sur les finances des hôpitaux. Les règles de régularisation ne sont pas connues, le cabinet de la ministre de la Santé Maggie De Block y travaille (lire aussi encadré).

**La dernière inconnue, c'est celle liée au futur BMF et calculée sur base des prestations.** A ce niveau, le cabinet de la ministre de la Santé rassure. **"L'activité réelle de 2020 ne sera pas prise en compte pour le calcul du BMF 2021"**, dit le cabinet, qui ne sait par contre pas encore préciser sur quelle base ce calcul se fera. "Un avis unanime a été rendu au sein du Conseil fédéral des établissements hospitaliers pour attribuer le BMF initialement prévu", disent Philippe Dehaspe, à Saint-Luc, et son collègue du Chirec, Benoît Debande. Ils ne peuvent imaginer que l'avis sera balayé d'un revers de main.

## Des millions de dépenses

A ce tableau plutôt sombre, il faut encore ajouter le volet des dépenses réalisées durant la crise : **achats de masques et de protections, à des prix décuplés au plus fort de la crise, de respirateurs, d'aérateurs pour les chambres, de tentes pour l'accueil des urgences Covid, des vestiaires préfabriqués, le coût en heures supplémentaires, les frais de gardiennage et informatiques pour le télétravail.** Là aussi, l'addition se compte en millions (entre 1 et 5 suivant les hôpitaux).

Un coût qui sera très variable suivant l'implication de chaque hôpital dans la crise, en raison notamment de sa situation géographique et de la propagation de virus. **"On ne dit rien sur la**

**manière de compenser le surcoût pour ceux qui se sont le plus investis**, regrette Philippe Leroy à Saint-Pierre. Son hôpital, en première ligne, doit aussi accuser la perte de la facturation des patients pris en charge par l'aide médicale urgente (ceux qui émargent au CPAS). **"Vu qu'ils ne sont pas pris en charge par l'Inami, ils ne rentrent pas dans les calculs, on perd encore 15% d'honoraires en plus.** On est défavorisés alors que d'autres hôpitaux, moins touchés, ont été aidés doublement via le chômage temporaire d'une partie de leur personnel, et pourront reprendre plus vite leurs activités. Chez nous tout le monde est encore sur le pont, on ne sait pas relancer."

### **Un fonds 'blouse blanche', quel fonds ?**

En marge des questions financières, les directeurs d'hôpitaux s'inquiètent aussi pour leur personnel soignant. **Usé, parfois au bord de l'épuisement, il devra pourtant continuer le combat en menant de front reprise des soins et Covid.** "La tension a été très forte, on va avoir des phénomènes de décompensation psychologique, dit Philippe Dehaspe, directeur financier à Saint-Luc.

« **La correction de ces aspect financier a donc une teneur très symbolique pour nous**, enchaîne Philippe Leroy, à Saint-Pierre. Il n'y a pas que les directeurs financiers qui attendent cet argent, le personnel aussi. **La tergiversation autour de ces questions d'aide est difficile à comprendre. Que faut-il pour qu'on ait un peu de considération ?** Notre secteur est un vrai chaudron, la colère monte, il n'y a aucun signaux de reconnaissance pour nos efforts. »

Au Chirec, Benoît Debande explique que, sur papier, l'hôpital pourrait tenter de rattraper les soins qui n'ont pu être réalisés durant les deux mois de quasi fermeture de l'hôpital (et donc accélérer les rentrées financières). "Pendant l'été l'activité est toujours plus calme. **Mais si on veut faire ce rattrapage, il faudrait faire travailler les équipes à 120% pendant les grandes vacances, c'est impossible. Le personnel est sur les rotules**, on peut difficilement leur dire 'il faut s'y mettre à fond sur la 2e vague..."

### **Un Fonds "Blouse blanche" qui se fait attendre**

**L'an dernier, une mesure de soutien aux hôpitaux avait été promise, au travers du Fonds blouse blanche. 400 millions d'euros pour permettre l'engagement de personnel supplémentaire.** Mais la mise en œuvre se fait attendre, seuls des montants ont été dégagés pour fin 2019, soit 67 millions d'euros. Le parlement a décidé d'octroyer ces montants via le Maribel social. « **On voulait que cela passe par le BMF. Cela aurait donné de l'oxygène au personnel infirmier**, dit Stephan Mercier, à Jolimont. Pour 2020, les discussions sur la manière dont les moyens seront attribué sont toujours en cours au parlement.

Le personnel soignant se sent particulièrement sous pression et dénonce depuis longtemps déjà un déficit au niveau de l'encadrement. **"En Belgique, il est de 1 pour 11 patients, la moyenne OCDE c'est 1 pour 9. Un équivalent temps-plein de différence, c'est un impact de 7% sur le taux de mortalité... »**, dit Stephan Mercier.