

Impact de la crise COVID-19 sur l'activité et les recettes des hôpitaux membres de santhea



Avril 2022

Introduction

En août 2021, santhea a organisé une grande récolte de données en vue d'étudier l'impact de la crise sanitaire sur l'activité et les recettes de ses hôpitaux. Pour ce faire, les membres concernés ont été invités à remplir un fichier détaillant leur activité par type de prise en charge (hospitalisation classique ou de jour, urgences, consultations, etc.) et leurs recettes selon leur nature comptable. Les données ont été récoltées sur base semestrielle du 1^{er} semestre 2019 au 1^{er} semestre 2021. Le présent FOCUS résume les principaux constats réalisés après validation, consolidation et analyse des nombreux fichiers collectés. Outre cette publication, la base de données créée a déjà permis à santhea de disposer d'informations précieuses sur l'impact de la crise de la COVID-19 sur ses membres hospitaliers, souvent nécessaires lors des diverses réunions sur le sujet.

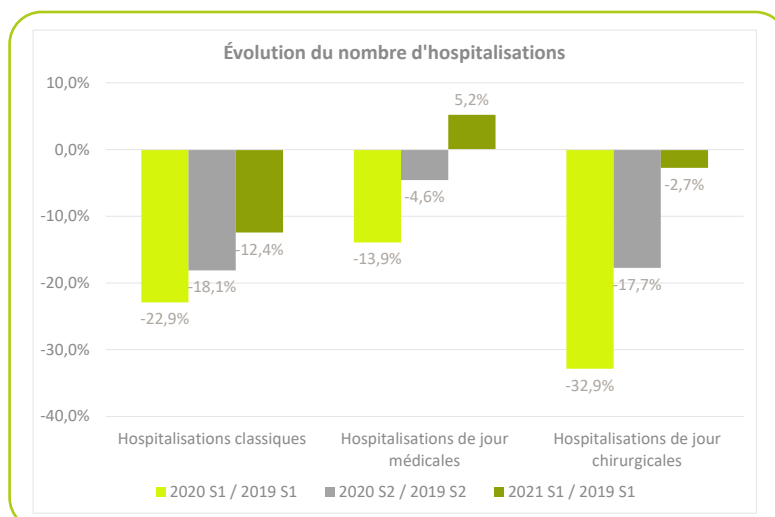
Résultats

Au niveau de la participation, l'enquête a été complétée par 27 hôpitaux que nous tenons à remercier pour le temps consacré. Après validation des fichiers transmis, incluant des prises de contact avec certains membres à posteriori, 19 institutions ont été retenues pour analyse. Parmi celles-ci figurent 17 hôpitaux généraux et 2 hôpitaux psychiatriques.

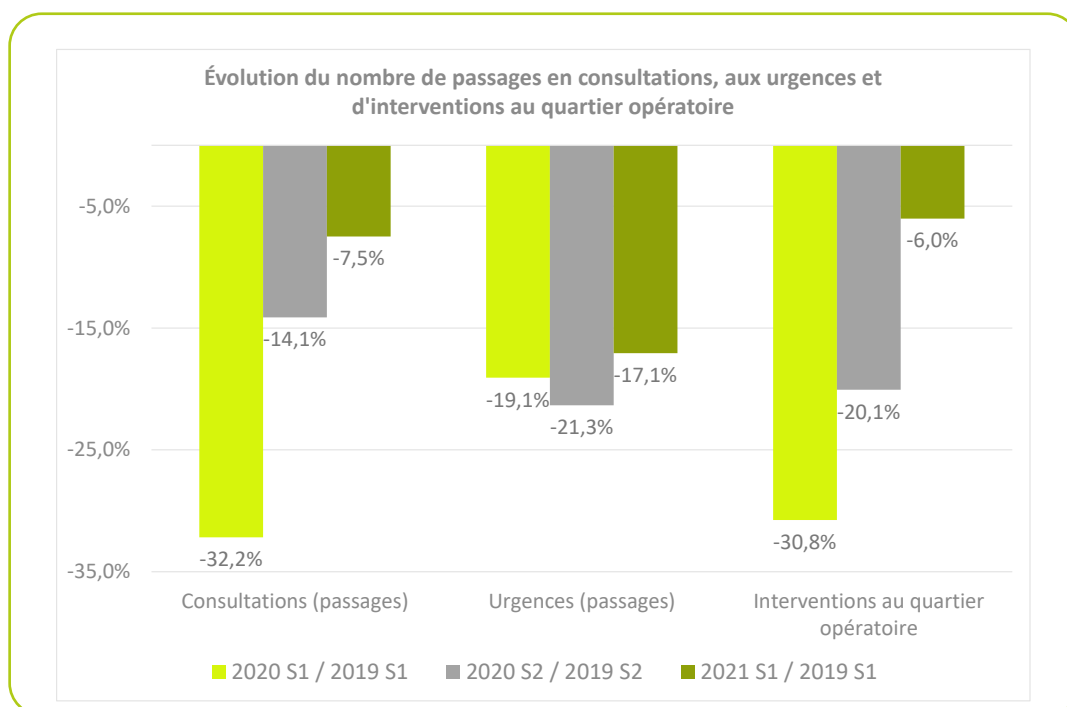
▶ On assiste à une chute de l'activité marquée dans nos hôpitaux, particulièrement durant le 1^{er} semestre 2020

On observe, dans le premier graphique ci-dessous, que les hospitalisations de jour chirurgicales ont le plus souffert en début de crise, soit durant le 1^{er} semestre 2020 (2020-S1) par rapport à 2019-S1, avec une diminution de **32,9%**. Dans les faits, la mise en place du Plan d'Urgence Hospitalier (PUH) en début de crise a eu pour effet de reporter un grand nombre d'interventions chirurgicales non urgentes, alors que les thérapies indispensables comme la chimiothérapie ou la dialyse ont été poursuivies.

L'étude du nombre d'admissions en hospitalisation classique montre de son côté que celui-ci était toujours inférieur de **12,4%** en 2021-S1 par rapport à 2019-S1, 2019 étant considéré ici comme période de référence pré-crise sanitaire. Cette différence est moindre en ce qui concerne les hospitalisations chirurgicales de jour (-2,7%) et on constate même une évolution positive dans le cas des hospitalisations de jour médicales (+5,2%).

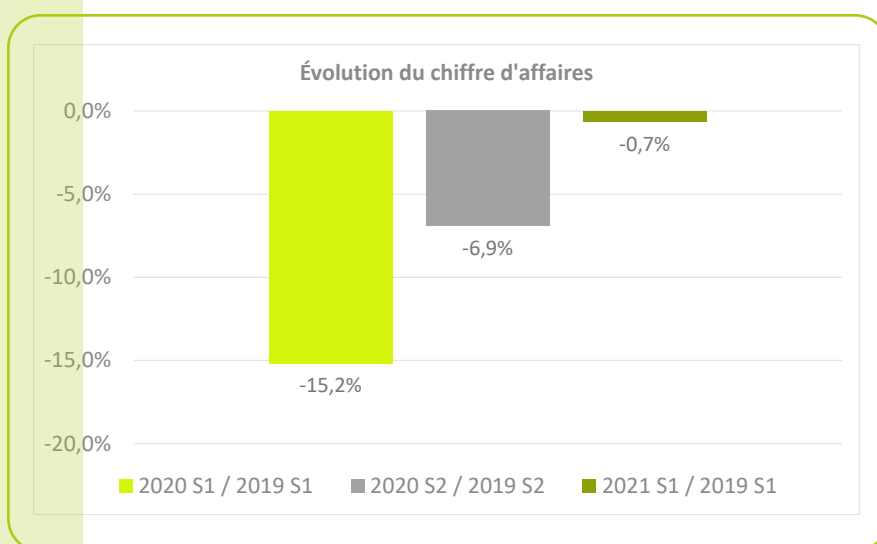


En dehors des hospitalisations, on constate que le nombre de consultations, de passages aux urgences et d'interventions au quartier opératoire étaient aussi, dans tous les cas, fortement impactés et toujours plus faibles en 2021-S1 par rapport à 2019-S1, avec des baisses respectives de **7,5%**, **17,1%** et **6,0%**. Les consultations, les examens et les interventions électives non urgentes et « non nécessaires » ont effectivement aussi dû être mises en pause durant plusieurs mois.



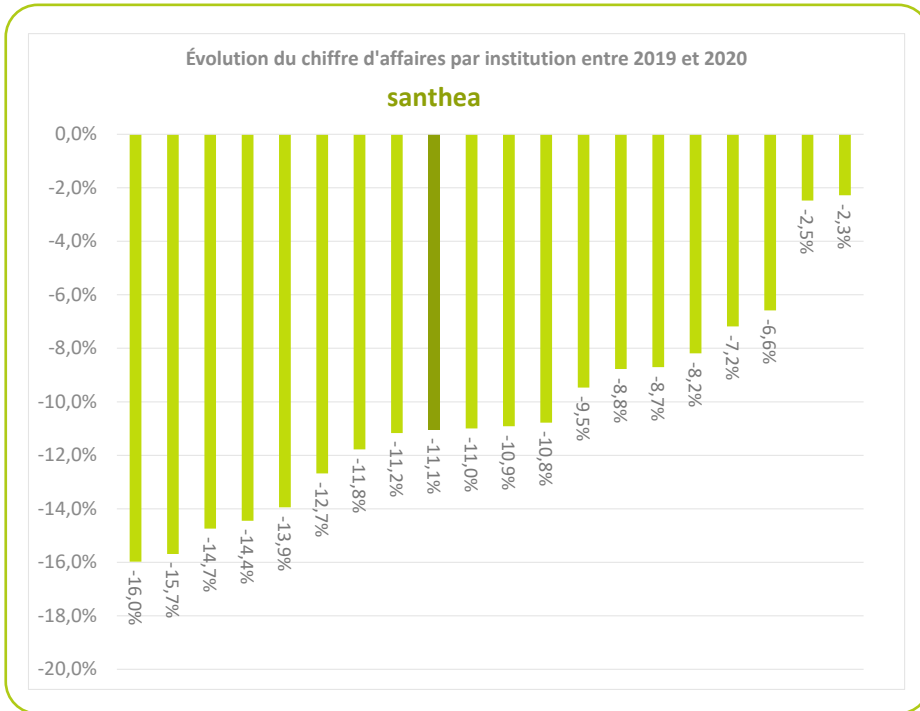
▶ **Le chiffre d'affaires hospitalier diminue fortement en 2020 mais de façon différente d'un hôpital à l'autre**

En étudiant l'évolution du chiffre d'affaires¹ d'un semestre à l'autre, on constate une diminution globale de **15,2%** entre 2019-S1 et 2020-S1. Entre 2019-S1 et 2021-S1, la situation n'est toujours pas revenue à son niveau initial, le ratio étant toujours négatif avec une valeur égale à **-0,7%**.



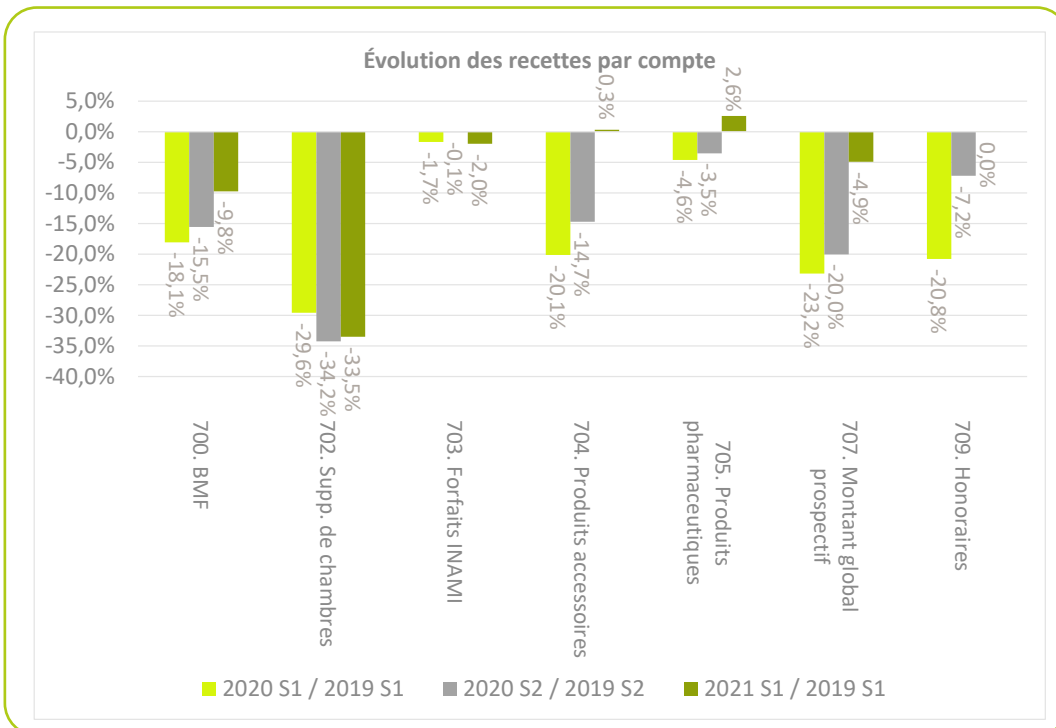
L'analyse de l'évolution du chiffre d'affaires par institution entre 2019 et 2020 révèle une diminution pour l'ensemble des hôpitaux repris dans l'échantillon. Celle-ci varie cependant grandement, la plus importante atteignant **-16,0%** et la plus faible **-2,3%**.

¹ Seul le compte 70 « Chiffre d'affaires » est inclus dans l'enquête sur la diminution des recettes. Dans la ventilation de celui-ci, le compte 700 ne tient compte que des parties variables du BMF. Aussi, le compte 706 « Financement de l'entité fédérée » n'a pas été inclus dans l'analyse, en partant du principe que celui-ci diffère par région, qu'il ne concerne pas tous les semestres étudiés et que, pour les hôpitaux wallons, celui-ci inclut vraisemblablement la compensation COVID octroyée via le pseudo-code temporaire 179995 (« Forfait infrastructure hospitalière non-réalisé Covid-19 »).



► **Certains types de recettes ont beaucoup plus diminué que d'autres, notamment les honoraires, les produits accessoires et les suppléments de chambres**

La ventilation de l'évolution du chiffre d'affaires par nature comptable révèle de grandes disparités. Certains montants, comme les forfaits INAMI ou les produits pharmaceutiques, n'ont ainsi pas ou peu diminué suite à la crise sanitaire. D'autres, comme les montants globaux prospectifs, les honoraires, les produits accessoires ou les suppléments de chambres, ont au contraire été largement impactés sur plusieurs semestres. Les suppléments de chambres, en particulier, accusent une diminution de **29,6%** entre 2019-S1 et 2020-S1 et de **33,5%** entre 2019-S1 et 2021-S1.

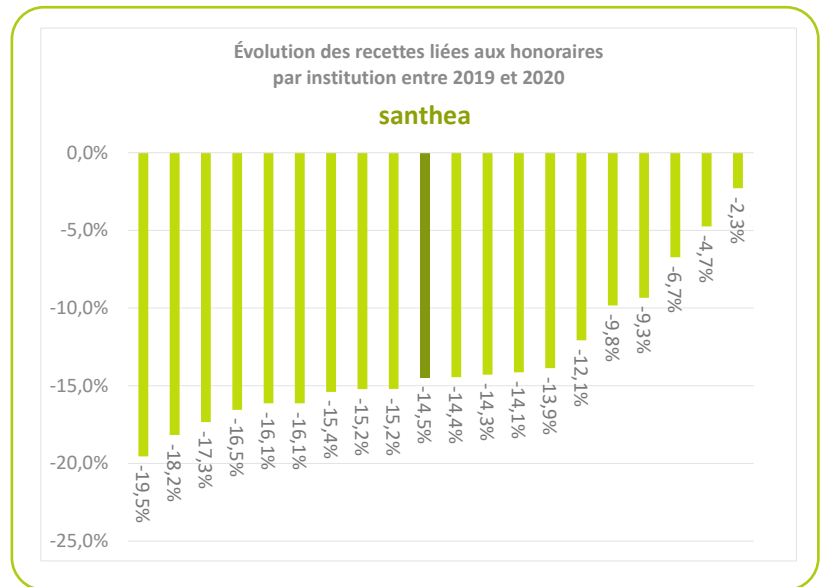


► **L'évolution des recettes liées aux honoraires affiche une baisse de 14,5% au sein de notre échantillon**

L'analyse par institution des recettes liées aux honoraires, c'est-à-dire des comptes 707 (Montant global prospectif) et 709 (Honoraires médecins, dentistes, personnel soignant et paramédicaux), entre 2019 et 2020 révèle une fois de plus de grandes différences entre hôpitaux durant la crise. Le score le plus léger est ici mesuré à **-2,3%** tandis que le plus sévère est fixé à **-19,5%**, soit un écart de 17,2%. La différence globale au niveau des recettes liées aux honoraires était de **-14,5%** entre 2019 et 2020.

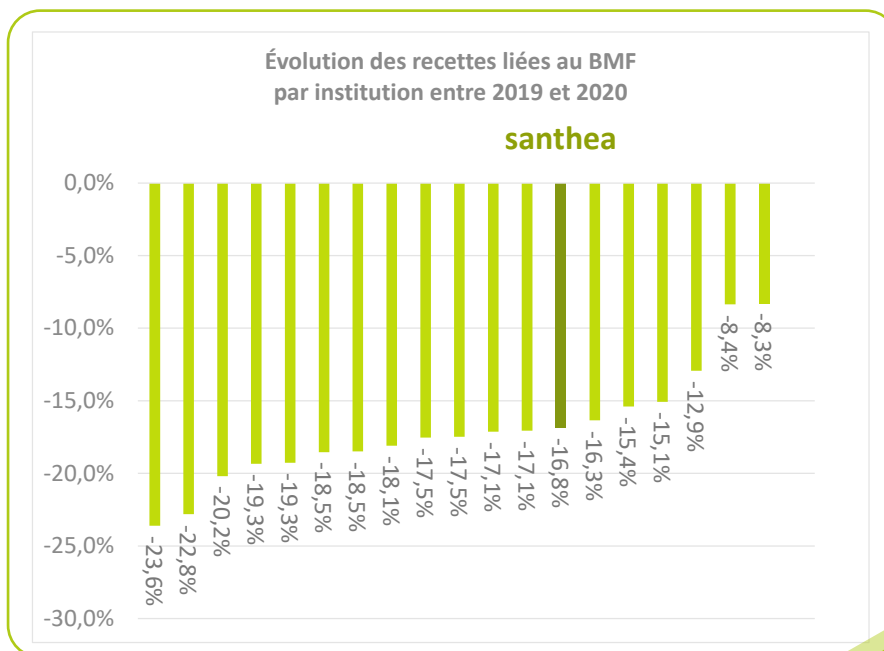


En complément, précisons qu'au niveau des honoraires, l'écart avec le passé est quasiment comblé à partir du 1^{er} semestre 2021, la différence entre 2019-S1 et 2021-S1 n'étant plus que de **-0,3%**.



▶ **Entre 2019 et 2020, l'évolution des recettes liées au Budget des Moyens Financiers (BMF) était comprise entre -8,3% et -23,6% au sein de notre échantillon**

En ce qui concerne la partie variable du BMF, qui dépend exclusivement de l'évolution de l'activité, la différence entre 2019 et 2020 est une fois de plus très marquée avec un minimum de -8,3%, un maximum de **-23,6%** et une moyenne de **-16,8%**. La décomposition par semestre de cette évolution (cf. Constat n°3) laisse entrevoir que le BMF au 2021-S1 est toujours inférieur au BMF du 2019-S1, ce qui justifie amplement la demande du CFEH de prolonger la garantie des parties variables du BMF via l'intervention fédérale exceptionnelle au-delà de 2020.



Conclusions

Les éléments présentés fournissent déjà une vue d'ensemble de la situation hautement complexe dans laquelle la crise sanitaire a plongé les hôpitaux sur le plan financier. Il serait intéressant, d'une part, de compléter les données disponibles avec des chiffres relatifs à minima, au 2^{ème} semestre 2021 et, d'autre part, de procéder à des analyses plus approfondies, notamment en comparant les chiffres exposés ci-dessus aux compensations que les hôpitaux recevront in fine via l'intervention fédérale exceptionnelle. L'étude MAHA propose cette comparaison à un niveau agrégé et montre que les avances octroyées mènent à un résultat courant positif, une observation qui ne vaut cependant que pour la Flandre. Il n'est pas certain que nous arriverions à la même conclusion pour les hôpitaux santhea étant donné que les évolutions analysées ci-avant sont souvent plus négatives que ce qu'il ressort de l'étude réalisée par Belfius. À titre d'exemple, celle-ci renseigne une diminution de **8,7%** des recettes liées aux honoraires (hors montants globaux prospectif) entre 2019 et 2020, contre **-14,1%** pour notre échantillon santhea.