

Bruxelles, le 28 septembre 2015

## **Analyse sectorielle des hôpitaux généraux : Étude Maha 2015**

### **Situation financière des hôpitaux généraux privés et publics en Belgique : investissements conséquents, maîtrise des coûts salariaux et amélioration du résultat d'exploitation**

Depuis 21 ans, Belfius analyse la situation financière, au sens large, des hôpitaux généraux, par le biais de l'étude Maha (model for automatic hospital analyses). Pour la septième année consécutive, 100 % des hôpitaux généraux (privés et publics) ont participé à cette étude. Cette analyse donne donc une image parfaite de l'évolution du secteur au cours des dernières années.

### **Les éléments clés**

- Les hôpitaux généraux ont encore beaucoup investi en 2014 (1,45 milliard d'euros). C'est une caractéristique de ces 5 dernières années. De nouveaux bâtiments ont été mis en service, rajeunissant ainsi en partie le patrimoine hospitalier. Dès lors, l'endettement financier a fortement progressé (de 32,6 % en 2011 à 36 % en 2014). En 2014, 18 hôpitaux ne parviennent pas à amortir leur dette bancaire annuelle au moyen du cash-flow réalisé (8 institutions en 2011).
- Le chiffre d'affaires au sens large a considérablement augmenté (3,3 %), en particulier à la suite des investissements importants réalisés ces 5 dernières années, voire antérieurement, qui sont à présent financés progressivement via le BMF (budget des moyens financiers).
- Maîtrise des frais de personnel en 2014 : la charge de rémunération globale ne connaît une hausse que de 0,4 %. Cela s'explique, d'une part, par une progression limitée du nombre d'ETP de 0,4 %, d'autre part, par une stabilité du coût moyen salarial.
- La maîtrise de la charge de rémunération a permis d'améliorer le résultat courant d'exploitation de 0,5 % à 1,1 % du chiffre d'affaires. La marge reste toutefois faible. Les institutions enregistrant un résultat courant négatif sont passées de 40 à 26 (un peu plus d'une sur quatre). Le groupe affichant un résultat d'exploitation fortement négatif augmente encore.

- Le taux d'occupation dans le secteur continue de diminuer, de 72,5% à 71,1%. Le nombre d'admissions progresse encore d'1,1 %, mais la durée de séjour globale ne cesse de baisser, grâce à l'amélioration de l'efficacité, de 5,4 à 5,2 jours dans le service chirurgie-diagnostic (55 % du nombre de lits).

La substitution par l'hospitalisation de jour (en chirurgie) se poursuit et le nombre de journées d'hospitalisation augmente de 5,4 %.

- Un peu plus d'un hôpital général sur cinq ne respecte qu'un des quatre critères financiers de base définis ou n'en respecte aucun. Ce groupe d'institutions augmente d'année en année. Le groupe qui respecte au moins trois critères reste relativement stable (62 % en 2014). Enfin, on assiste à une diminution du nombre d'hôpitaux qui respectent les 4 critères (de 25,3 % à 14,9 % entre 2013 et 2014).



## Pour plus de détails

### 1. Contexte socioéconomique des hôpitaux généraux en Belgique

Les chiffres ci-dessous illustrent le poids économique mais aussi le rôle social des hôpitaux généraux en Belgique, ainsi que l'impact financier majeur du secteur, tant au niveau économique qu'en terme d'emplois.

<u>Données financières pour 2014 :</u>		<u>croissance</u> (par rapport à 2013)
. chiffre d'affaires :	14,7 milliards d'euros	+3,3 %
. infrastructure existante (*) :	9,2 milliards d'euros	+8,1 %
. investissements :	1,45 milliard d'euros	-15,5%(2013=année record)
. masse salariale (salariés et médecins)	9,3 milliards d'euros	+1,7 %

(\*) Bâtiments et terrains, équipements médicaux, équipements non médicaux

<u>Activité en 2014 :</u>		<u>croissance</u> (par rapport à 2013)
. Nombre d'admissions classiques	1.653.158	+1,11 %
. Nombre d'accouchements :	127.390	-0,98 %
. Nombre de jours de séjour :	11.832.359	-1,79 %
. Croissance du chiffre d'affaires des honoraires des services médico-techniques		+3,92 %

<u>Emploi direct en 2014 (hors médecins)</u>		<u>croissance</u> (par rapport à 2013)
Nombre d'ETP global	95.898	+0,4 %

#### Nouvelles constructions et gros entretiens période 2010-2014 : investissements

Immobilisations corporelles	6,7 milliards d'euros
. terrains et bâtiments :	4,6 milliards d'euros (69 %)
. équipement médical :	1,2 milliard d'euros (18 %)
. autre équipement :	0,9 milliard d'euros (13 %)

### 2. Évolutions marquantes

#### 2.1. Le niveau des investissements reste élevé

L'important effort d'investissements réalisé dans le secteur des hôpitaux généraux se poursuit en 2014 (1,45 milliard d'euros), en diminuant toutefois légèrement de 15,5 % par rapport à l'année 2013, qui était exceptionnelle.

Au cours de la période 2011-2014, d'importants **projets de construction** ont été mis en oeuvre, outre les **investissements d'entretien annuels**, et de nombreux nouveaux bâtiments ont été mis en service en 2014. En 2014, le patrimoine hospitalier a dès lors rajeuni selon l'indicateur d'ancienneté (+2,4 %).



Les investissements de 2014 ont été **financés** au moyen de subsides d'investissement (+220 millions d'euros) et de dettes financières à long terme, conclues auprès des **établissements de crédit** (+1,1 milliard d'euros). De plus, les institutions ont investi pour un montant de 130 millions d'euros au moyen de leurs fonds propres (**autofinancement**), ce qui représente une baisse notable par rapport à 2013 (280 millions d'euros).

En raison des investissements considérables de ces 4 dernières années, l'endettement a continué à augmenter pour représenter 36,0 % du total bilantaire (32,6 % en 2011). Dès lors, les institutions doivent amortir chaque année un montant toujours plus élevé de crédits (474 millions d'euros en 2011, 554 millions d'euros en 2014). Élément interpellant : 18 institutions ne parviennent pas à amortir leurs dettes LT à échéance au moyen du cash-flow réalisé (8 institutions en 2011).

La marge de cash-flow libre, permettant aux hôpitaux d'effectuer des placements ou des investissements, a ainsi reculé entre 2011 et 2014 de 484 millions d'euros à 424 millions d'euros.

Les institutions ont choisi d'utiliser leur cash-flow libre en 2014 pour se constituer une réserve pour l'avenir.

La position de liquidité des hôpitaux généraux s'est ainsi toutefois améliorée entre 2013 et 2014, l'acid-test passant d'1,32 à 1,40 (largement au-dessus de la norme unitaire).

Cette amélioration a été renforcée par une diminution des créances sur les organismes assureurs, le secteur facturant toujours plus efficacement.

## 2.2. Forte hausse du chiffre d'affaires et maîtrise des coûts salariaux

Le **chiffre d'affaires** au sens large (y compris les autres produits d'exploitation) a enregistré une croissance importante de 3,4 % dans le secteur (2,2 % en 2013). Une indexation limitée a été appliquée en 2014 et des nouvelles mesures politiques limitées ont été prises, de sorte que peu de budgets supplémentaires ont été attribués. Les augmentations sont également dues à des évolutions historiques qui ont à présent un impact sur le chiffre d'affaires.

La croissance des trois grandes composantes du chiffre d'affaires se situe entre 3,5 % et 4 % : « **budget moyens financiers** » (+3,8 %), chiffre d'affaires **honoraires** (+3,9 %) et **pharmacie** (+3,7 %).

Le **budget des moyens financiers** (BMF = 38,5 % du chiffre d'affaires) est la principale composante du chiffre d'affaires net. La hausse résulte de mesures prises les années précédentes : octroi d'un forfait pour investissements de travaux de reconditionnement aux bâtiments, intervention supplémentaire dans le cadre de pensions du personnel statutaire et budget complémentaire octroyé en compensation de la hausse des barèmes des aides soignants.

De même, la mise en service de nouvelles infrastructures, découlant des investissements des années précédentes, explique aussi la hausse du BMF, en tant que source importante de financement de ces investissements.

Enfin, la croissance du BMF s'explique par des glissements de budgets, comme le transfert des miniforfaits hospitalisation de jour (composante du chiffre d'affaires **forfaits**) au BMF.

Outre une indexation des honoraires (+1,39%), la progression de ces derniers peut être imputée à une activité accrue. Un nombre limité de prestations ont aussi bénéficié d'une rémunération supplémentaire.

La croissance relativement restreinte du chiffre d'affaires pour les **produits pharmaceutiques** a plusieurs explications. La forfaitisation des médicaments joue à cet égard un rôle important (introduction le 01/07/2006). Avant cette forfaitisation, nous avons encore observé des taux de croissance annuels parfois supérieurs à 10 %. Outre la forfaitisation, le passage à davantage de médicaments génériques et l'expiration de brevets



de médicaments ont freiné la croissance. La hausse du chiffre d'affaires semble dès lors à présent sous contrôle. La tendance à la croissance exponentielle des produits pharmaceutiques dans le secteur des hôpitaux semble donc interrompue.

Le chiffre d'affaires des **forfaits** (principalement en hospitalisation de jour et conventions INAMI) a baissé d'1,8 %. Ce phénomène s'explique en grand partie par un glissement d'une partie du budget des forfaits (miniforfaits en hospitalisation de jour) vers le BMF. L'activité de l'hospitalisation de jour a en effet toujours le vent en poupe, ce que confirme l'augmentation du nombre de journées d'hospitalisation (justifiées) en hospitalisation de jour en chirurgie entre 2013 et 2014 (+5,4 %). Depuis l'introduction du nouveau système de forfaits hospitalisation de jour en 2007, la part des forfaits dans le chiffre d'affaires s'est accrue systématiquement. Un accroissement qui a d'ailleurs été stimulé délibérément. En effet, une hospitalisation de jour est avantageuse pour le patient, qui doit rester moins longtemps à l'hôpital, et dès lors également moins coûteuse.

Pour ce qui est des **coûts**, les **frais d'achat** ne progressent que de 2,5%. Cela s'explique notamment par la baisse des prix de l'énergie combinée à un hiver clément (coût de l'énergie de -7,0 %).

Par rapport à la forte hausse du chiffre d'affaire de 3,4 %, nous n'observons qu'une augmentation de 0,5 % de la **charge de rémunération**. L'évolution des salaires, de loin la charge la plus importante du secteur, a été fortement limitée en 2014. La hausse du nombre d'ETP (+0,4 %) est cependant restée très limitée par rapport aux années précédentes (+1 % à 2 %). Des mesures politiques avaient alors été prises afin d'augmenter le nombre d'équivalents temps plein (ETP) dans le secteur. Ces mesures n'ont pas été étendues davantage en 2014.

Par ailleurs, les hôpitaux ont également anticipé de manière proactive l'évolution financière incertaine attendue au sein du secteur et ont dès lors freiné la croissance du nombre d'ETP. Enfin, la diminution du personnel mis à disposition s'est poursuivie (-8,9 %).

Outre la hausse limitée du nombre d'ETP, nous assistons à une stabilité du coût par ETP en 2014. En 2012 et 2013, ce coût avait encore à chaque fois augmenté de 3 %.

Les salaires n'ont pas été indexés en 2014, contrairement à 2012 avec effet plein en 2013. De plus, on constate une diminution de l'ancienneté moyenne du personnel soignant, infirmier et paramédical.

### 2.3. Amélioration du résultat d'exploitation courant

En raison de la hausse modeste des coûts salariaux par rapport au chiffre d'affaires, le **résultat d'exploitation courant** (avant résultat exceptionnel) s'améliore, en termes relatifs, de 0,5 % à 1,1 % du chiffre d'affaires. Les 92 hôpitaux généraux dégagent un résultat d'exploitation courant de 147 millions d'euros pour un chiffre d'affaires de 14,7 milliards d'euros. La marge positive s'est donc sensiblement améliorée mais reste particulièrement faible. Nous remarquons également que le groupe des institutions enregistrant un résultat très négatif ( plus de 2 % du chiffre d'affaires) continue à augmenter.

26 institutions sur 92 ont obtenu un **résultat d'exploitation courant** négatif, ce qui constitue une amélioration spectaculaire en comparaison avec les 40 institutions en 2013. Plus d'une institution sur quatre reste cependant dans le rouge.

Le **résultat final de l'exercice** des hôpitaux généraux en 2014 a été fortement influencé par les charges et les revenus exceptionnels de quelques hôpitaux.

La comptabilité analytique fait ressortir la marge négative réalisée dans **les services hospitaliers**. Par tranche de chiffre d'affaires de 100 euros, ce service enregistre une perte de 3,7 euros en 2014 (4,6 euros en 2013). Dans les services hospitaliers, le sous-



financement persiste donc mais il est moins négatif en raison de la maîtrise des coûts salariaux en 2014. Les services hospitaliers représentent 41,3 % de l'activité des hôpitaux.

La contribution positive de la **pharmacie** (14 % de l'activité des hôpitaux) au résultat (7,1 euros par tranche de 100 euros de chiffre d'affaires), en compensation du sous-financement, est restée stable en 2014, en dépit des économies. Les institutions ont vraisemblablement eu recours aux achats collectifs.

Les **services médico-techniques** (28,7 % de l'activité des hôpitaux) affichent toujours une marge positive qui se stabilise à 8,2 euros par tranche de 100 euros de chiffre d'affaires. Les hôpitaux versent un pourcentage un peu plus élevé du chiffre d'affaires des honoraires aux médecins, de sorte que la rétrocession passe de 59,6 % à 60 %.

### 3. Stagnation du nombre d'admissions classiques au profit de l'hospitalisation de jour

La forte hausse du nombre de journées justifiées en **hospitalisation de jour** chirurgical (+5,4 %) souligne bien la poursuite de cette évolution dans les hôpitaux généraux.

La croissance des admissions dans les **services d'hospitalisation classiques** est plutôt limitée. 17.722 admissions ont été réalisées en plus en 2014 (+ 1,1 %).

Le service Chirurgie-Diagnostic (service CD), représentant 55 % du nombre de lits, a également enregistré une hausse d'1,3 % des admissions.

Le nombre de **jours de séjour réalisés** a fortement diminué d'1,8 % en 2014.

Cela est dû à la diminution de la durée du séjour. Dans le service CD, la durée du séjour poursuit sa baisse, passant de 5,4 à 5,2 jours, selon la moyenne agrégée. L'évolution médicale et les progrès techniques continuent donc d'améliorer l'efficacité dans le secteur.

### 4. Emploi

L'emploi direct dans le secteur des hôpitaux généraux représente **95.898 ETP**.

Ce chiffre ne reprend pas les médecins indépendants, car ils ne figurent pas au payroll des hôpitaux généraux.

En 2014, le nombre d'ETP a augmenté de 0,4 %, soit 380 ETP. Les années précédentes, cette croissance était encore d'1 % à 2,5 %.

Une série de facteurs expliquent le frein à la croissance en 2014.

La hausse du nombre d'ETP dans le cadre du plan cancer ne s'est pas maintenue en 2014.

Et dans le cadre de l'équipe mobile, l'effectif du personnel n'a pas non plus été augmenté.

La catégorie du personnel mis à disposition a continué à baisser en raison des départs naturels (-8,9 %).

Enfin, le secteur a également freiné la croissance du nombre d'ETP en fonction de l'évolution financière attendue à plus long terme.

### 5. Test combiné

Grâce au **test combiné** sur la santé financière, nous analysons, sur 4 ans, dans quelle mesure les institutions respectent les normes indicatives définies pour plusieurs ratios :

Les normes suivantes sont fixées :

- ◆ Fonds propres effectifs (FP hormis les subsides d'investissement) sur le total du bilan >20 %
- ◆ Cash-flow / dettes à long terme arrivant à échéance > 1,1

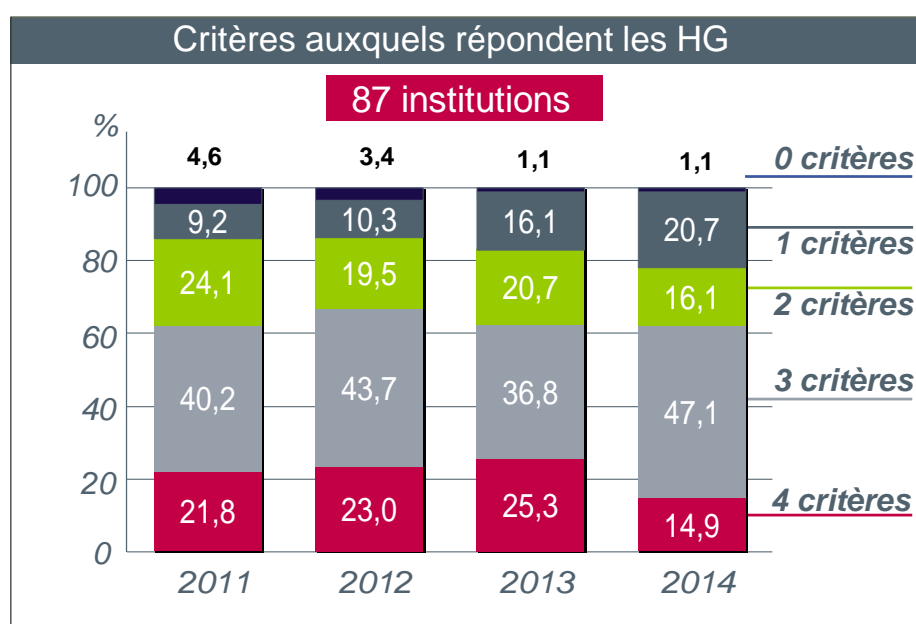


- ◆ Liquidité (acid-test, montants de rattrapage non compris) > 1
- ◆ Investissements suffisants en fonction de l'ancienneté de l'infrastructure

Un peu plus d'un hôpital général sur cinq respecte seulement un critère ou même aucun.  
Ce groupe augmente constamment.

Le groupe qui respecte au moins trois critères reste relativement stable (62 % en 2014).

Nous observons cependant un recul net du groupe qui respecte les quatre critères (14,9 %).



#### Contact presse

#### Belfius

Ulrike Pommee

ulrike.pommee@belfius.be / press@belfius.be

02 222 02 57

[www.belfius.com](http://www.belfius.com)

