

SPF SANTÉ PUBLIQUE  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 19/01/2023

---

Direction générale Soins de santé

---

CONSEIL FÉDÉRAL DES  
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

---

Réf. : CFEH/D/567-4 (\*)

## **Avis sur la compensation énergétique de 80 millions d'euros**

Au nom du Président,  
Margot Cloet

p.o., chef de service Management  
Office de la DG Soins de Santé

Annick Poncé  
Directeur général ad interim

(\*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 19/01/2023 et ratifié par le Bureau à cette même date.

### Situation de l'avis

Dans la demande d'avis du 7 décembre 2022, le ministre demande un avis sur la compensation fédérale de l'augmentation des coûts énergétiques dans les hôpitaux.

Il s'agit plus précisément de l'attribution d'une compensation de 80 millions d'euros pour le premier semestre 2023, financée de manière exogène en dehors du budget de l'assurance maladie. Le ministre propose de distribuer ces fonds provisoirement sur la base du nombre de lits agréés, l'allocation finale étant basée sur une justification hôpital par hôpital. En outre, d'ici le 30 juin 2023, il sera évalué si des fonds supplémentaires doivent être libérés, en tenant compte de l'évolution des prix de l'énergie.

La demande d'avis comporte la condition que l'augmentation des coûts énergétiques des services financés ou non par le BMF ne puisse être répercutée sur les patients, ni sous la forme d'une augmentation des suppléments de chambre, ni sous la forme d'une augmentation des suppléments d'honoraires. Le ministre fait le lien avec la prolongation de la convention collective sur le gel des suppléments d'honoraires et des rétrocessions ("standstill") jusqu'à fin 2023. Le CFEH est invité à donner son avis sur les modalités juridiques nécessaires à cette fin, en se référant à la convention collective en cours du 12 mai 2022 au sein de la CNPMH et à l'évaluation qui l'accompagne.

### Avis du CFEH

### Généralités

Les hôpitaux doivent faire face à une explosion des coûts : la hausse des coûts de l'énergie depuis 2021 pousse l'inflation à des niveaux sans précédent, faisant grimper les salaires par indexations successives et entraînant une augmentation des prix des services et biens annexes. L'indexation des salaires du personnel du BMF est en principe couverte par l'indexation du BMF. Toutefois, cela ne s'applique pas aux salaires imputés aux honoraires et aux autres budgets de l'INAMI et, par exemple, au maribel social. En outre, nous constatons que les prix des services et des biens dépassent de plus en plus l'indexation des budgets publics, de sorte que les déficits financiers s'accumulent là aussi. En bref, **les budgets pour 2023 et les années suivantes sont soumis à une forte pression.**

En ce qui concerne l'énergie, le secteur s'engage en outre dans des **mesures structurelles permettant de maîtriser les factures d'énergie**. Cela se fait de différentes manières : investissements durables tels que les sources d'énergie alternatives (avec un délai de récupération intéressant ou non), co-purchasing, consommation rationnelle d'énergie et/ou collaborations lorsque cela est possible et réalisable dans le secteur hospitalier, ... La plupart des efforts dans le domaine de l'énergie durable dépassent les compétences fédérales. Outre les efforts des hôpitaux eux-mêmes, le secteur dépend principalement des politiques mises en œuvre par les régions. Dans le cadre d'une politique à long terme, il est nécessaire d'en tenir compte et de se concerter à ce sujet avec les communautés. Il est important de prévoir, de manière commune, les incitants financiers nécessaires pour maîtriser les factures d'énergie et réduire la consommation. Cela devrait également tenir compte des efforts financés par le secteur lui-même.

Malgré ces mesures, les dépenses énergétiques explosent. Le CFEH tient donc à exprimer sa reconnaissance pour les efforts en matière de politique dans l'octroi de la compensation financière

d'un montant de 80 millions d'euros pour le premier semestre 2023. Dans un précédent avis<sup>1</sup>, le CFEH avait déjà pointé du doigt le financement complémentaire nécessaire à l'augmentation structurelle des dépenses énergétiques, estimée pour les hôpitaux à 300 millions d'euros en 2022 par rapport à 2021<sup>2</sup>. Compte tenu de la nouvelle augmentation progressive des prix de l'énergie depuis lors, les dépenses supplémentaires réelles pèseront encore plus lourdement sur le fonctionnement des hôpitaux. Tous les signaux émis par les hôpitaux lors de la préparation du budget 2023 pointent vers le caractère insoutenable de cette situation et la nécessité d'une injection supplémentaire. En raison du caractère structurel attendu de l'augmentation des prix de l'énergie, un suivi supplémentaire reste à l'ordre du jour au-delà de 2023.

Le CFEH peut approuver la proposition d'inclure la liquidation des montants provisoires de cette aide financière exceptionnelle dans la sous-partie B4 et de la mettre en œuvre conformément à l'article 85 de la loi-programme du 27 décembre 2004, moyennant l'ajout d'un article à l'arrêté royal du 25 avril 2002 ouvrant le droit à un tel financement par les hôpitaux.

### **Clé de répartition pour le financement en provision**

Le CFEH s'est penché sur le paramètre le plus approprié et le plus objectif pour la répartition du budget provisionnel de 80 millions d'euros pour le premier semestre 2023. Le paramètre "lits agréés" ne peut être suffisamment relié à la dépense énergétique et à son évolution. De plus, ce paramètre ne tient pas compte de la différence de consommation d'énergie entre les services (entre HG et HP, mais aussi au sein des HG).

Les hôpitaux sont également confrontés à de réelles augmentations de coûts dans de nombreux domaines (alimentation, blanchisserie et linge, etc.), qui sont souvent la conséquence indirecte de l'impact de l'augmentation des coûts énergétiques chez les fournisseurs.

Le CFEH privilégie le choix du paramètre le plus directement lié aux coûts énergétiques en augmentation. Le CFEH propose donc de baser la répartition provisoire du budget sur les **dépenses énergétiques réelles** des hôpitaux. Etant donné qu'il existe, dans le Plan Comptable Minimum Normalisé des Hôpitaux, des comptes de dépenses spécifiques dans lesquels les dépenses d'énergie sont comptabilisées en détail (**compte 6040 et compte 6041**), c'est la préférence du CFEH. En utilisant les données les plus récentes disponibles sur une base annuelle par hôpital individuel (source : Finhosta 2021), le budget de 80 millions d'euros peut être réparti.

Une répartition préalable de ce budget entre les hôpitaux généraux (HG) et les hôpitaux psychiatriques (HP) en fonction de ce paramètre est souhaitable. Toutefois, si ce paramètre est ensuite utilisé pour répartir les montants provisionnels entre hôpitaux, (au sein de la sous-enveloppe HG d'une part et de la sous-enveloppe HP d'autre part), il ne s'agit pas d'une étape intermédiaire nécessaire.

### **Justification et décompte**

En ce qui concerne l'attribution finale, le CFEH propose que les hôpitaux qui peuvent démontrer que les **coûts supplémentaires réels au cours du premier semestre 2023 par rapport à la même période de 2021** sont plus élevés que le montant provisionnel alloué conservent ce financement dans son

---

<sup>1</sup> CFEH/D/553-2 "Avis du CFEH concernant les besoins prioritaires 2023", 21 avril 2022

<sup>2</sup> Dans les calculs actualisés (septembre 2022) en fonction de la préparation du budget 2023, les dépenses supplémentaires ont été estimées à 451 millions d'euros.

intégralité. Une proposition alternative consiste à attribuer une part du montant provisionnel à titre de garantie (par exemple 80 %) et à redistribuer la part restante (par exemple 20 %) des montants provisionnels à tous les hôpitaux au prorata de la part relative de leurs surcoûts réels au-dessus de la part garantie de la provision, dans le total de tous les hôpitaux.

Dans les deux propositions, si un hôpital individuel a des surcoûts insuffisants par rapport au montant provisionnel (part entière ou pourcentage), **les montants récupérés seront redistribués** à tous les hôpitaux au prorata de leur part dans les surcoûts totaux au-dessus des montants provisionnels (part entière ou pourcentage).

La justification de la provision sur base des surcoûts réels se fait sur base d'un extrait de la comptabilité générale (comptes 6040 et 6041) des hôpitaux individuels montrant les dépenses réelles pour le premier semestre de 2021 et 2023 respectivement via un rapport séparé au SPF Santé publique, que l'hôpital est tenu de fournir. Si nécessaire, l'administration peut demander pour vérification, à différents hôpitaux, de manière aléatoire, les factures et documents de comptabilité sous-jacents. Le CFEH propose de demander **le rapport en septembre 2023** et d'achever le décompte de la compensation pour le premier semestre 2023 à ce moment-là.

### **Évaluation du financement supplémentaire deuxième semestre 2023**

Comme indiqué ci-dessus, le CFEH tient à souligner la nécessité d'un financement structurel complémentaire afin que les dépenses supplémentaires en énergie puissent être payées par les hôpitaux afin de ne pas mettre en péril leur continuité. Le budget unique de 80 millions d'euros pour le premier semestre 2023 est largement insuffisant par rapport aux dépenses supplémentaires, comme l'ont déjà montré l'avis rédigé précédemment et les budgets 2023 des hôpitaux.

Pour objectiver cela, le CFEH propose de cartographier l'évolution des dépenses supplémentaires réelles en énergie via une **enquête** du SPF Santé publique auprès des hôpitaux.

Il s'agit de **comparer les dépenses totales de 2022 avec les dépenses totales de 2021**, ceci pour les comptes 6040 et 6041. En outre, les données du **budget 2023** doivent également être demandées. La collecte et le traitement de ces données d'ici avril 2023 permettront, selon le CFEH, une analyse validée et objective de l'augmentation réelle des coûts à laquelle les hôpitaux sont confrontés, en vue d'une compensation supplémentaire pour le second semestre 2023.

### **Conditions d'encadrement légal**

Le gouvernement lie l'effort budgétaire actuel sur l'énergie à la condition qu'aucun coût supplémentaire ne puisse être imputé au patient, ni sous la forme d'une augmentation des suppléments de chambre, ni sous la forme d'une augmentation des suppléments d'honoraires. Par ailleurs, le ministre estime qu'avec cet effort, les conditions incluses dans la convention collective du CNPMH du 12 mai 2022 sur le statu quo des compléments d'honoraires et des rétrocessions sont remplies. En conséquence, le ministre propose de prolonger le statu quo jusqu'à la fin de 2023.

**Le CFEH réitère son appréciation de l'effort budgétaire, mais estime que ces conditions sont disproportionnées par rapport au paquet de soutien qui lui est présenté.** Lier la compensation énergétique à ces conditions est un pas de trop pour le CFEH. En tant que telles, ces conditions ne peuvent être liées de manière objective à l'augmentation des factures énergétiques des hôpitaux.

Outre ce commentaire de principe, le CFEH formule les commentaires suivants en second ordre :

- Concernant la prolongation du standstill sur les **suppléments d'honoraires** (et les rétrocessions) inclus dans la convention collective du 12 mai 2022, la compensation de l'énergie n'est qu'une des quatre conditions. L'examen complet de ces quatre conditions est actuellement en cours dans la CNPMH. Le CFEH se réfère à cette discussion et souhaite attendre encore le cours de ces discussions, et donc ne pas tirer de conclusions prématurées. Par ailleurs, le CFEH n'est pas l'organe qui doit prendre des décisions relatives aux suppléments d'honoraires et aux rétrocessions.
- **Les suppléments de chambre** ne constituent pas en soi un financement des coûts énergétiques. Ils constituent un supplément pour le confort d'une chambre individuelle et font partie de la politique globale de l'hôpital au niveau local. Il existe des hôpitaux où le supplément pour les chambres est inchangé depuis plusieurs années. Pour cette raison, le CFEH n'est pas en faveur d'un lien entre la compensation de l'énergie et le statut quo des suppléments de chambre. De plus, on constate que les prix de certains services et biens, qui sont (en partie) contenus dans le supplément de la chambre, augmentent plus que l'augmentation des budgets publics. Une augmentation du supplément de chambre (par rapport à la dernière augmentation) permet de ne pas creuser l'écart financier. Par conséquent, si le statut quo des suppléments de chambre devait tout de même être imposé, alors les suppléments de chambre devraient au moins être indexables<sup>3</sup>. Dans le cas contraire, il s'agit de facto d'une réduction des revenus provenant des suppléments de chambres. Par ailleurs, la période d'indemnisation concerne le premier semestre de 2023. Par conséquent, toute limitation éventuelle - dans la mesure où elle est acceptable, quod non - peut tout au plus porter sur cette période.

Le CFEH soutient pleinement le principe d'éviter toute forme de double financement. Nous approuvons également l'importance de l'accessibilité des soins. Toutefois, les mesures prises dans ce domaine doivent être proportionnées et ne doivent pas compromettre la qualité des soins.

\*\*\*

---

<sup>3</sup> Le terme "indexable" dans ce contexte doit être considéré comme un coefficient d'augmentation objectif exprimant l'évolution depuis le dernier réglage du supplément de la chambre.