



# LES HÔPITAUX SONT LES BANQUIERS DE L'ÉTAT FÉDÉRAL



Les aléas du financement hospitalier impliquent des retards dans la mise à disposition des moyens et des coûts de trésorerie à charge des institutions.

## ON ENTEND :

« L'équilibre financier des hôpitaux est précaire.  
Et ils doivent encore jouer le rôle de banquier de l'état fédéral »

Les hôpitaux doivent-ils préfinancer leurs coûts de fonctionnement ?

## UNESSA DÉCRYPTE :

Le SPF Santé publique calcule et octroie un **Budget des Moyens Financiers (BMF)** deux fois par an. Ce sont ces moyens financiers, octroyés par l'Etat fédéral, qui permettent de financer les frais de fonctionnement des hôpitaux (personnel infirmier et soignant, administration, entretien, chauffage, alimentation, fonctions et services hospitaliers divers...). Cependant, pour diverses raisons, les hôpitaux ne reçoivent pas toujours ce financement au moment même où ils doivent supporter les coûts. Dans les faits, ils doivent donc « avancer » l'argent.

Deux distorsions parmi d'autres peuvent illustrer ce dérapage : les **rattrapages** et les **révisions**.

Tout d'abord, rappelons que les règles du BMF sont régies par l'arrêté royal du 25 avril 2002 : définition, montants, calcul, délais ... y sont précisés après un processus législatif qui peut s'avérer relativement long voire en retard par rapport à l'actualité. Il arrive ainsi que la base légale d'un financement prévu au 1<sup>er</sup> janvier soit publiée au Moniteur Belge quelques mois plus tard et que ce financement ne soit octroyé dans les faits qu'à compter du 1<sup>er</sup> juillet. Ensuite, la survenue de certains coûts revêt un caractère difficilement prévisible à l'horizon d'un semestre. C'est notamment le cas lors d'un dépassement de l'indice-pivot, synonyme d'augmentation des salaires dès le mois suivant. Dans ces cas de figure, un mécanisme dit de **rattrapages** permet de corriger le tir et régulariser la situation... Cependant, cela se fait avec un retard certain. Entre temps, les hôpitaux doivent **préfinancer** ces coûts sur leur trésorerie propre.

Soulignons également la problématique **des révisions**. En effet, lorsqu'un financement est octroyé sur base des charges réelles, les montants exacts de ces charges ne peuvent être connus qu'une fois l'exercice terminé. C'est la raison pour laquelle les hôpitaux reçoivent dans un premier temps des **provisions**.

Ces montants sont adaptés ultérieurement, une fois l'Administration en possession de toutes les informations utiles au calcul. C'est notamment le cas de financements liés aux accords sociaux, et plus largement à des coûts de personnel (mesures de fin de carrière, primes pour titres et qualifications, prime d'attractivité...)

En raison **de retards pris dans le calcul de ces révisions**, le délai entre le moment où le personnel est payé et celui où les hôpitaux disposent du financement réel correspondant augmente, et les coûts de trésorerie explosent. A titre d'illustration, les institutions attendent pour 2018 la liquidation des révisions des exercices 2011 et 2012, pour une facture nationale estimée à 220 millions EUR.

Quelles qu'en soient les origines, **UNESSA estime que ces quelques exemples de dysfonctionnements induisent de réelles incertitudes pour le gestionnaire, dans un contexte budgétaire déjà précaire.**

**Les hôpitaux avancent donc cet argent à l'Etat et ce sans intérêt. Mais pensez-vous pour autant que les hôpitaux se financent auprès des banques à un taux de 0 % ?**

**UNESSA estime que cette situation n'est pas acceptable à long terme.**