

## **Monitoring des honoraires médicaux remboursables pour les séjours hospitaliers**

Données 2019

Agence Intermutualiste

Auteurs : Françoise De Wolf, Tonio Di Zinno, Mieke Dolphens, Bernard Landtmeters, Murielle Lona

Date de publication : mars 2021

## Table des matières

1	Aperçu général .....	3
2	Examen des séjours avec suppléments d'honoraires.....	4
2.1	Proportion de séjours avec suppléments d'honoraires.....	4
2.2	Évolution de la proportion de séjour avec suppléments d'honoraires .....	5
2.3	Séjours selon le statut social du patient.....	7
3	Pratique selon l'hôpital .....	7
3.1	Analyse par hôpital : maximum théorique.....	7
3.2	Pratiques de suppléments d'honoraires en hospitalisation classique .....	8
4	Lien avec l'intervention et impact séjours basse variabilité (SBV).....	10
4.1	Poids des suppléments d'honoraires pour les séjours à basse variabilité .....	10
4.2	Analyse de quelques groupes de séjours à basse variabilité .....	11
	Impact des séjours basse variabilité sur l'évolution des suppléments d'honoraires.....	12
5	Analyse par type de prestataire .....	13
5.1	Pratique en fonction de la spécialité du prestataire en 2019 .....	13
5.2	Évolution de la pratique en fonction du conventionnement du prestataire .....	14
6	En synthèse .....	16
	Annexe :.....	18

## Supplément du rapport « État des lieux des coûts hospitaliers à charge patient » – données 2019

Les résultats qui suivent visent à monitorer l'évolution des suppléments d'honoraires médicaux<sup>1</sup> en 2019 par rapport aux années précédentes. Les résultats relatifs aux années 2015, 2017 et 2018 ont fait l'objet de publications disponibles sur le site web de l'IMA<sup>2</sup>.

### **Méthodologie**

La méthodologie et les limites de l'analyse sont identiques à celle utilisée dans les rapports précédents, et sont précisées au point 2 du rapport.

L'intégration du financement des séjours à basse variabilité est entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2019. Nécessite des précisions méthodologiques en raison des répercussions sur les modalités de facturation de prestations médicales et non médicales, et donc sur les analyses des données qui suivent.

La facturation à l'acte des honoraires qui sont intégrés dans le financement forfaitaire à basse variabilité est remplacée par un honoraire forfaitaire unique, pour tous les séjours relevant de la basse variabilité, ne distinguant pas les honoraires médicaux des honoraires non médicaux.

Étant donné que la part des honoraires médicaux couverte par l'honoraire forfaitaire AO officiel atteint 99,3 %<sup>3</sup>, le solde étant constitué d'honoraires non médicaux, nous avons intégré la totalité des honoraires forfaitaires pour les séjours à basse variabilité dans les honoraires médicaux.

Le ticket modérateur à charge du patient étant également facturé de manière forfaitaire, nous l'avons également intégralement attribué aux honoraires médicaux.

Par contre, comme les suppléments d'honoraires sont facturés à l'acte dans le cadre des séjours à basse variabilité, seuls les suppléments d'honoraires sur les honoraires médicaux sont pris en compte, ce qui permet de comparer les suppléments d'honoraires médicaux facturés en 2019 à ceux qui sont facturés les années précédentes.

---

<sup>1</sup> Par honoraires médicaux, nous entendons honoraires médicaux remboursables.

<sup>2</sup> Monitoring des suppléments hospitaliers – État des lieux – Rapport à la commission médico-mutualiste de l'INAMI, 2017

Suppléments d'honoraires médicaux lors de séjours hospitaliers – données 2017 – IMA, 2018

<sup>3</sup> INAMI CSS 2020/173 : Rapport standardisé concernant les dépenses comptables de l'année 2019, SBV : Honoraires forfaitaires, page 41.10, tableau 2.3.1.1

## 1 Aperçu général

Tableau 1 : Honoraires AO<sup>4</sup> officiels et suppléments d'honoraires selon le secteur, 2019

		Honoraires AO officiels (millions €)	Suppléments d'honoraires attestés (millions €)	% de suppléments d'honoraires par rapport aux honoraires AO officiels
Hospitalisation classique	hors basse variabilité	2.246	389	17,3%
	Forfaits soins basse variabilité	296	130	43,7%
	<b>Total classique</b>	<b>2.542</b>	<b>519</b>	<b>20,4%</b>
HJ chirurgical	hors basse variabilité	290	41	14,0%
	Forfaits soins basse variabilité	34	6	17,3%
	<b>Total HJ chirurgical</b>	<b>325</b>	<b>47</b>	<b>14,3%</b>
HJ non chirurgical	hors basse variabilité	323	40	12,4%
	Forfait soins basse variabilité	21	4	19,0%
	<b>Total HJ non chirurgical</b>	<b>344</b>	<b>44</b>	<b>12,8%</b>
HJ oncologique	hors basse variabilité	70	1	1,8%
	Forfait soins basse variabilité	0	0	0,0%
	<b>Total HJ oncologie</b>	<b>70</b>	<b>1</b>	<b>1,8%</b>
<b>Total séjours hospitaliers</b>		<b>3.281</b>	<b>610</b>	<b>18,6%</b>

Les suppléments d'honoraires facturés au patient lors de séjours hospitaliers (hospitalisation classique et de jour<sup>5</sup>) atteignent **610 millions € pour l'année 2019, soit 18,6 % des honoraires AO** (assurance obligatoire) officiels. 85 % de ces suppléments d'honoraires concernent les hospitalisations classiques ; 8 %, l'hôpital de jour chirurgical, et 7 %, l'hôpital de jour non chirurgical.

Tableau 2.a. : Evolution des honoraires AO et des suppléments d'honoraires de 2006 à 2019

	Honoraires AO officiels										Suppléments d'honoraires attestés							
	montant absolu (millions €)					Croissance annuelle moyenne					montant absolu (millions €)					Croissance annuelle moyenne		
	2006	2015	2017	2018	2019	2006/2015	2015/2017	2017/2018	2018/2019	2006	2015	2017	2018	2019	2006/2015	2015/2017	2017/2018	2018/2019
Séjours classiques	1.870	2.418	2.431	2.499	2.542	2,6%	0,3%	2,8%	1,7%	267	440	476	501	519	5,1%	4,0%	5,3%	3,5%
Hospitalisation de jour	341	616	673	697	738	6,1%	4,5%	3,6%	5,9%	36	92	87	87	92	9,8%	-2,8%	-0,7%	5,7%
Total	2.211	3.033	3.104	3.196	3.281	3,2%	1,2%	3,0%	2,6%	303	531	563	588	610	5,8%	3,0%	4,4%	3,8%

En 2019, les suppléments d'honoraires sont passés à 610 millions €, soit 3,8 % de plus que les 588 millions € de 2018, croissance qui reste **plus élevé que la croissance annuelle moyenne des suppléments d'honoraires sur la période 2015-2017 (3 %) et plus que les 2,6 % de hausse des honoraires officiels AO** entre 2018 et 2019 (tableau 1). Le montant global de suppléments d'honoraires en hospitalisation classique ont augmenté de 18 millions € en 2019 et de 5 millions €, soit 5,7 %, en hospitalisation de jour.

<sup>4</sup> Les honoraires AO officiels comportent environ 2 millions euros d'honoraires non médicaux.

<sup>5</sup> L'hospitalisation de jour a été scindée en deux : l'hôpital de jour chirurgical et l'hôpital de jour non chirurgical.

Tableau 2.b : Évolution du % de suppléments d'honoraires par rapport aux honoraires AO officiels

	2006	2015	2017	2018	2019
Séjours classiques	14,3%	18,2%	19,6%	20,1%	20,4%
Hospitalisation de jour	10,6%	14,9%	13,0%	12,4%	12,4%
Total	13,7%	17,5%	18,1%	18,4%	18,6%

Le pourcentage global de suppléments d'honoraires continue dès lors d'augmenter, de 13,7 % en 2006 à 18,6 % en 2019; et atteint 20,4 % en hospitalisation classique (tableau 2). Le pourcentage global de suppléments d'honoraires en hospitalisation de jour se stabilise à 12,4 %.

## 2 Examen des séjours avec suppléments d'honoraires

### 2.1 Proportion de séjours avec suppléments d'honoraires.

**Un patient sur 7 fait l'objet de suppléments d'honoraires au cours d'un séjour à l'hôpital,** c.-à-d. 1 patient sur 5 en hospitalisation classique et 1 patient sur 11 en hospitalisation de jour.

Tableau 3 : proportion de séjours avec suppléments d'honoraires selon le type de séjours et la région, 2019

	Flandre	Wallonie	Bruxelles	<b>BELGIQUE</b>
Séjours classiques	22%	18%	21%	<b>21%</b>
Hôpital de jour chirurgical	8%	9%	24%	<b>10%</b>
Hôpital de jour non chirurgical	6%	7%	12%	<b>7%</b>
Hôpital de jour oncologique	6%	2%	5%	<b>5%</b>

Un peu plus de 1 séjour classique sur 5 fait l'objet de suppléments d'honoraires en Belgique.

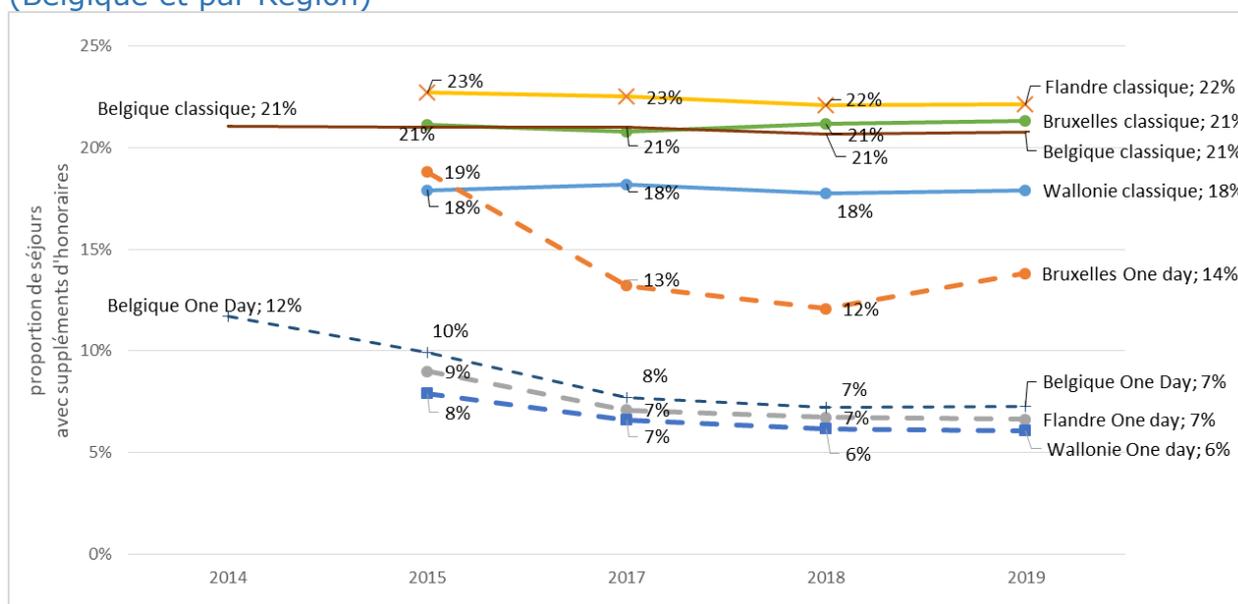
Cette proportion est nettement inférieure pour les séjours en hospitalisation de jour : 10 % des séjours en hospitalisation de jour chirurgical font l'objet de suppléments d'honoraires, 7 % en hospitalisation de jour non chirurgical et 5 % en hospitalisation de jour oncologique.

Ces moyennes nationales comportent des disparités régionales importantes, surtout en hôpital de jour. La proportion de séjours avec suppléments étant 3 fois plus élevée à Bruxelles qu'en Flandre en hospitalisation de jour chirurgical, et 2 fois plus élevée pour l'hospitalisation de jour non chirurgical.

## 2.2 Évolution de la proportion de séjour avec suppléments d'honoraires

La proportion des séjours faisant l'objet de suppléments d'honoraires est relativement stable depuis plusieurs années en hospitalisation classique, alors qu'elle a subi des évolutions importantes depuis 2015, suite à l'interdiction des suppléments d'honoraires légalement interdite pour les séjours en chambre à 2 lits ou plus en hôpital de jour entrée en vigueur en 2015.

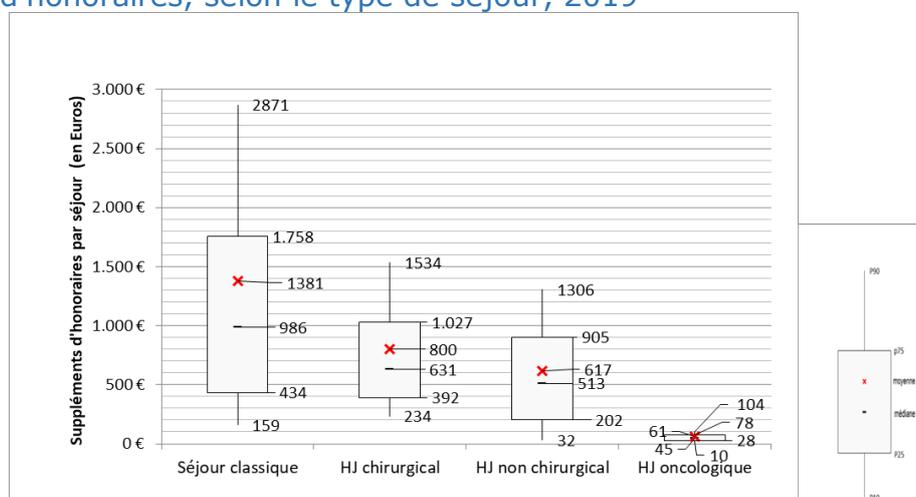
Graphique 1 : Evolution de la proportion de séjours avec suppléments d'honoraires (Belgique et par Région)



Alors que la proportion de ces séjours, faisant l'objet de suppléments de d'honoraires reste stable, le pourcentage de suppléments d'honoraires global poursuit sa croissance (3,8 % entre 2018 et 2019, dans le tableau 1) signe de **l'alourdissement des suppléments par séjour**, ceci tant en hospitalisation classique qu'en hospitalisation de jour.

Si on constate des écarts importants dans la proportion de séjours avec suppléments d'honoraires, on constate également des écarts marquants sur le niveau des suppléments d'honoraires facturés, selon le type de séjour, entre séjour d'un même type.

Graphique 2 : Distribution des suppléments d'honoraires par séjour pour les séjours avec suppléments d'honoraires, selon le type de séjour, 2019



La distribution des suppléments d'honoraires par séjour, pour les séjours avec suppléments d'honoraires montre une variation importante des suppléments d'honoraires. Ils grimpent à plus de 2 870 € pour les 10 % de séjours avec suppléments les plus élevés, soit 18 fois plus que pour les 10% de séjours avec les suppléments les plus faibles. Cette fourchette va de 234 € à 1 534 € pour l'hôpital de jour chirurgical, de 32 € à 1 306 € pour l'hôpital de jour non chirurgical, et de 10 € à 104 € pour l'hôpital de jour oncologique.

Tableau 4 : Nombre de séjours selon le montant global annuel des suppléments d'honoraires médicaux

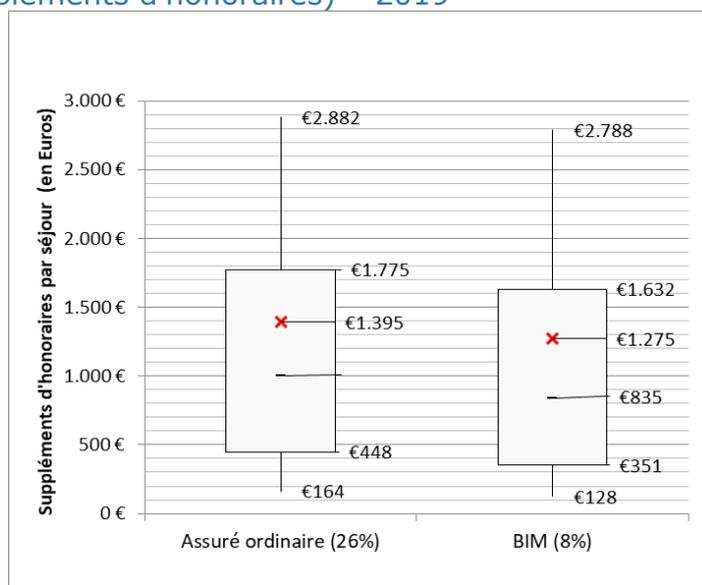
	Nombre séjours classiques					Nombre séjours one day				
	2014	2017	2018	2019	Evolution 2018-2019	2014	2017	2018	2019	Evolution 2018-2019
Tous les séjours	1.796.026	1.805.025	1.803.053	1.805.658	0%	1.810.131	1.929.640	2.001.339	2.049.034	2%
sans suppléments d'honoraires	1.417.772	1.425.483	1.428.417	1.430.521	0%	1.598.751	1.780.782	1.859.957	1.899.143	2%
Avec suppléments d'honoraires dont	378.254	379.542	374.636	375.137	0%	211.380	147.858	141.382	149.891	6%
de 0€ à 1,000 €	235.414	215.823	199.603	190.243	-5%	188.380	121.843	114.808	120.902	5%
de 1,000 € à 3,000€	119.678	134.738	142.150	151.336	6%	21.980	25.103	25.674	28.099	9%
de 3,000 € à 5,000€	16.125	19.078	22.169	22.334	1%	779	829	811	780	-4%
de 5,000 € à 10,000€	5.888	8.102	8.860	9.271	5%	57	83	86	109	27%
de 10,000 € à 30,000€	1.133	1.784	1.835	1.938	6%					
> 30,000€	16	17	19	15	-21%					

**Le risque d'être confronté à de suppléments d'honoraires très élevés ne cesse d'augmenter**, tant en hospitalisation classique qu'en hospitalisation de jour. Plus de 11 220 séjours classiques dépassent les 5 000 € de suppléments d'honoraires en 2019 (+5 % qu'en 2018) alors que le nombre de séjours avec suppléments d'honoraires inférieurs à 1 000 € a diminué de 5 %. En hospitalisation de jour, le nombre de séjours avec suppléments d'honoraires a augmenté de 6 % par rapport à 2018. Les suppléments d'honoraires supérieurs à 5 000 € ont été facturés pour 109 séjours en hospitalisation de jour.

## 2.3 Séjours selon le statut social du patient

Les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) bénéficient d'une protection financière renforcée via un remboursement plus élevé de leurs soins de santé. Leurs tickets modérateurs sont dès lors réduits, mais qu'en est-il des suppléments d'honoraires ?

Graphique 3 : Distribution des suppléments d'honoraires en hospitalisation classique (pour les séjours avec suppléments d'honoraires) – 2019



Les bénéficiaires de l'intervention majorée (BIM) doivent faire face à des suppléments d'honoraires beaucoup moins fréquemment que les autres bénéficiaires de l'assurance maladie (8 % des séjours, contre 26 % des autres séjours). Ceci résulte du fait que les patients BIM séjournent moins fréquemment que les autres patients en chambre particulière (cf. rapport 3.6.2). Toutefois, **lorsque des suppléments d'honoraires sont facturés, le risque que ceux-ci soient (très) élevés est aussi important pour les patients BIM que pour les autres patients.**

## 3 Pratique selon l'hôpital

### 3.1 Analyse par hôpital : maximum théorique

La déclaration d'admission indique, pour chaque hôpital, le pourcentage maximum applicable sur les honoraires.

Le pourcentage de suppléments d'honoraires mentionné dans la déclaration d'admission varie de 100 % dans certains hôpitaux à 300 % dans d'autres hôpitaux. Les données officielles de l'INAMI ne sont toutefois pas à jour, certains hôpitaux n'ayant pas communiqué leurs modifications à l'INAMI. Le patient doit donc s'adresser directement à chaque hôpital pour disposer d'une information fiable. Les données suivantes sont basées sur les données validées par les hôpitaux pour 2015 et actualisées sur base des informations communiquées par l'INAMI au 5/1/2021.

Tableau 5 : Évolution du nombre d'hôpitaux selon le pourcentage max de suppléments d'honoraires communiqué

% max de suppl. d'hono. au 1er janvier	Bruxelles					Flandre					Wallonie					Belgique					
(% des hono. ao officiels)	2015	2017	2018	2020	2021	2015	2017	2018	2020	2021	2015	2017	2018	2020	2021	2015	2017	2018	2020	2021	Evolution 2018/2021
0%-100%						34	26	24	13	13	2	1	1	1	1	36	27	25	14	14	-11
101%-150%	1					14	19	21	28	28	3	1	1	1	1	18	20	22	29	29	7
151%-200%		1	1	2	2	4	7	8	10	10	23	25	25	25	25	27	33	34	37	37	3
201%-300%	11	11	11	10	10	2	2	1	1	1	8	9	9	9	9	21	22	21	20	20	-1

La majorité des hôpitaux bruxellois permettent la facturation de suppléments d'honoraires à 300 % du tarif INAMI. C'est en Flandre que se situent la plupart des hôpitaux qui plafonnent ces suppléments à 100 %, voire 150 %. Même si la tendance est à la hausse dans cette région. La majorité des hôpitaux en Wallonie plafonnent leurs suppléments d'honoraires à 200 %.

Globalement, 11 hôpitaux ont communiqué leur augmentation de % maximum de suppléments d'honoraires prévu dans la déclaration d'admission entre le 1<sup>er</sup> janvier 2019 et le 1<sup>er</sup> janvier 2021. Ces chiffres reflètent le rattrapage progressif de plusieurs hôpitaux de Flandre. Deux hôpitaux wallons ont déclaré avoir réduit leur % maximum de supplément d'honoraires au cours de ces 2 années.

L'Atlas de l'AIM<sup>6</sup> mentionne, pour chaque hôpital, le pourcentage maximum de suppléments d'honoraires prévu par la déclaration d'admission et périodiquement communiqué par l'INAMI aux organismes assureurs.

### 3.2 Pratiques de suppléments d'honoraires en hospitalisation classique

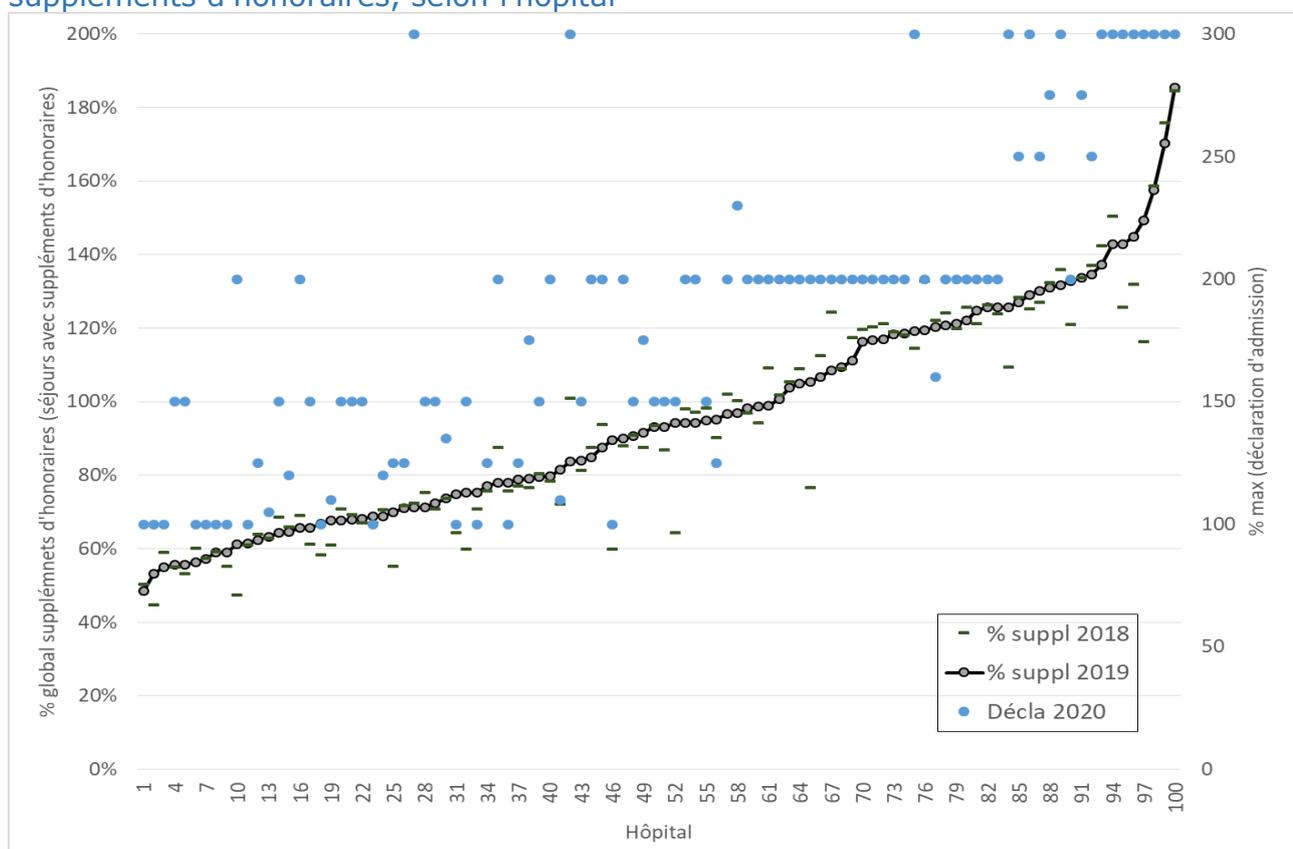
Le pourcentage global de suppléments d'honoraires effectivement facturés diffère toutefois du pourcentage maximum théorique figurant sur la déclaration d'admission de l'hôpital pour diverses raisons :

- le pourcentage réellement appliqué peut être inférieur au pourcentage maximum,
- certains honoraires ne font l'objet d'aucun supplément.
- pour les honoraires qui font l'objet d'un honoraire forfaitaire dans le cadre des séjours à basse variabilité, les suppléments d'honoraires ne peuvent être facturés que pour les prestations effectivement prestées, sans que celles-ci dépassent le montant du forfait de plus de 15 % en 2019.

Ces éléments se traduisent par **des pourcentages de suppléments d'honoraires effectivement facturés différents entre tous les hôpitaux.**

<sup>6</sup> <http://atlas.aim-ima.be/base-de-donnees> : Accessibilité financière / suppléments d'honoraires / % Pourcentage maximum de suppléments d'honoraires médicaux

Graphique 4 : Évolution des suppléments d'honoraires pour les séjours classiques avec suppléments d'honoraires, selon l'hôpital



La plupart des hôpitaux dans lesquels le pourcentage de suppléments d'honoraires a augmenté de manière substantielle entre 2018 et 2019 sont des hôpitaux qui ont modifié leur déclaration d'admission au cours de la période, ou qui facturaient des suppléments d'honoraires inférieurs aux autres hôpitaux ayant des déclarations d'admission comparables.

Les différences de pratiques entre hôpitaux, tant au niveau de la proportion de séjours en chambre partiucière que du niveau des suppléments d'honoraires effectivement facturés, se traduisent par des différences régionales.

Tableau 6 : Pourcentage global de suppléments d'honoraires (suppléments d'honoraires / honoraires INAMI) pour tous séjours, selon le type de séjour et la région 2019

	% global suppléments d'honoraires (tous séjours)			
	Flandre	Wallonie	Bruxelles	BELGIQUE
Séjours classiques	76%	112%	144%	95%
Hôpital de jour chirurgical	106%	156%	166%	136%
Hôpital de jour non chirurgical	106%	152%	167%	126%
Hôpital de jour oncologique	35%	44%	26%	34%

**Ces différences de pratiques entre hôpitaux se constatent également pour des interventions courantes.**

## 4 Lien avec l'intervention et impact séjours basse variabilité (SBV)

### 4.1 Poids des suppléments d'honoraires pour les séjours à basse variabilité

Le financement via les honoraires forfaitaires pour les soins à basse variabilité est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2019.

Le montant total de suppléments d'honoraires facturés pour ces séjours atteint 150 millions €. Ce montant comporte 139 millions € de suppléments d'honoraires facturés sur des honoraires inclus dans le forfait SBV et 11 millions € de suppléments d'honoraires attestés pour des prestations exclues du forfait.

Tableau 7 : Suppléments d'honoraires pour les séjours à basse variabilité, 2019

	nombre séjours SBV/nombre total séjours	Suppléments d'honoraires		
		Soins basse variabilité		suppl SBV / suppl tous séjours
		Montant (millions €)	en % honoraires AMI	
Classique	13%	<b>140</b>	38%	27%
Hôpital de jour	7%	<b>10</b>	16%	11%
Total	10%	<b>150</b>	35%	25%

10 % de l'ensemble des séjours hospitaliers relèvent des séjours à basse variabilité. Ils concentrent 25 % du montant total des suppléments d'honoraires. Le pourcentage global de suppléments d'honoraires attesté pour l'ensemble des séjours à basse variabilité atteint 35 %, soit presque le double du pourcentage attesté pour l'ensemble des séjours hospitaliers (SBV et hors SBV).

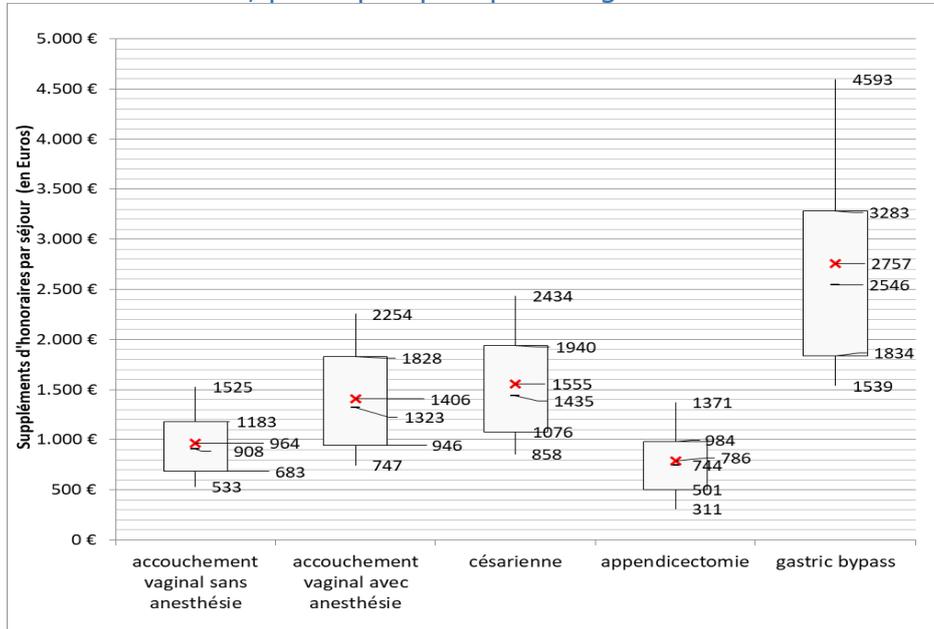
Ceci résulte essentiellement de l'impact des accouchements par voie vaginale et césarienne qui représentent 17 % des séjours SBV mais concentrent un tiers des suppléments d'honoraires des séjours à basse variabilité.

Les modalités de facturation des honoraires et des suppléments d'honoraires ont été modifiées pour les séjours relevant des soins à basse variabilité.

Le montant des suppléments d'honoraires facturé au patient reste toutefois largement déterminée par la pathologie, mais diffère également fortement entre séjours pour une même pathologie.

## 4.2 Analyse de quelques groupes de séjours à basse variabilité

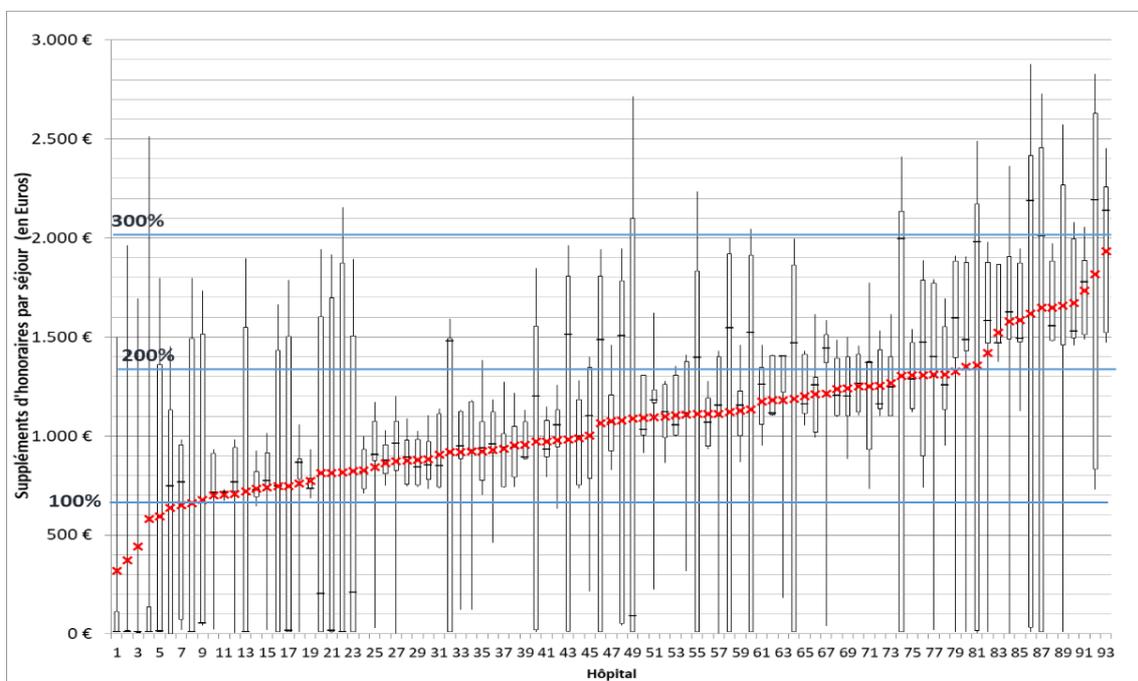
Graphique 5 : Distribution des suppléments d'honoraires de séjours relevant des soins à basse variabilité, pour quelques pathologies



Le pourcentage de suppléments d'honoraires appliqué par l'hôpital (de 100 % à 300 %) explique que les suppléments d'honoraires aillent du simple au triple.

Le cas de l'accouchement vaginal illustre les différences de pratiques entre hôpitaux, mais aussi les **variations importantes de suppléments d'honoraires entre séjours au sein d'un même hôpital**, ceci y compris dans le cas de séjours relevant de la basse variabilité.

Graphique 6 : Variation des suppléments d'honoraires entre hôpitaux et entre séjours au sein d'un même hôpital, pour une même intervention : Accouchement vaginal avec anesthésie (code séjour basse variabilité : 798582)



### Impact des séjours basse variabilité sur l'évolution des suppléments d'honoraires.

L'analyse de quelques pathologies relevant du système de financement des soins à basse variabilité révèle que le montant des suppléments d'honoraires est inférieur pour les séjours inclus dans le système des soins à basse variabilité (SBV) par rapport aux séjours exclus du système (hors SBV).

Tableau 8 : Suppléments d'honoraires pour quelques groupes de séjours à basse variabilité 2019 : comparaison aux séjours exclus et aux suppléments d'honoraires 2018

	2018	2019			Evolution 2018-2019
		SBV	hors SBV	Total	
Accouchement vaginal (sans et avec anesthésie)	€ 1.200	€ 1.263	€ 1.312	€ 1.282	6,9%
césarienne	€ 1.589	€ 1.555	€ 1.763	€ 1.645	3,5%
appendicectomie	€ 897	€ 786	€ 1.055	€ 919	2,4%
gastric bypass	€ 2.963	€ 2.757	€ 3.423	€ 2.855	-3,6%
canal carpien	€ 573	€ 532	€ 702	€ 577	0,8%
circoncision	€ 305	€ 306	€ 361	€ 310	1,7%

L'évolution du montant moyen des suppléments d'honoraires varie d'une pathologie à l'autre. En tenant compte de l'ensemble des séjours 2019 (SBV + hors SBV), la croissance est particulièrement élevée en maternité : +6,9 % pour les accouchements par voie vaginale, +3,5 % pour les césariennes.

L'évolution diffère selon les pathologies. On constate même une diminution du montant moyen de suppléments d'honoraires pour le gastric bypass (-3,6 %).

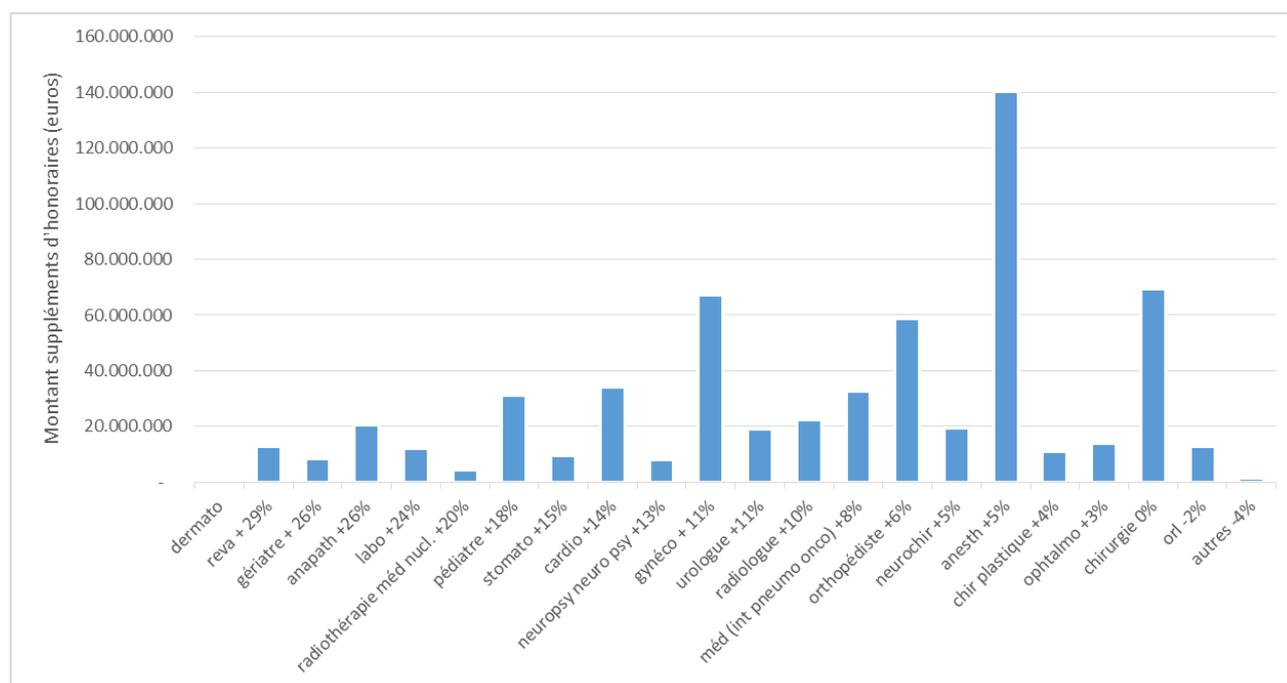
Des évolutions importantes, à la hausse ou à la baisse, peuvent également avoir eu lieu pour d'autres interventions qui ne sont pas reprises dans l'analyse, notamment pour des groupes de patients pour lesquels nous ne pouvons pas sélectionner les données historiques.

## 5 Analyse par type de prestataire<sup>7</sup>

### 5.1 Pratique en fonction de la spécialité du prestataire en 2019

La majeure partie des 610 millions € de suppléments d'honoraires est attestée par quelques groupes de spécialités : les anesthésistes, les chirurgiens, les orthopédistes et les gynécologues. La pratique de supplément varie fortement entre les catégorie de spécialité. Les suppléments d'honoraires ont augmenté dans plusieurs disciplines.

Graphique 7 : Répartition de la masse de suppléments d'honoraires entre les groupe de spécialités (+ évolution 2017 - 2019)



La spécialité du prestataire est basée sur un regroupement de qualification 3 chiffres<sup>8</sup>.

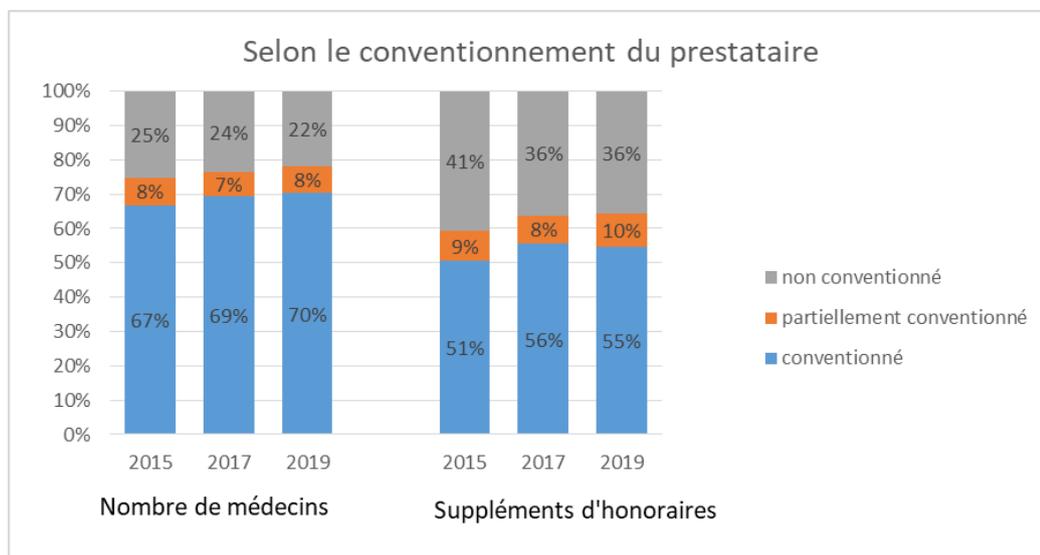
La croissance du montant de suppléments d'honoraires facturés entre 2017 à 2019 est mentionnée à côté de chaque spécialité.

<sup>7</sup> Tous séjours confondus (classiques + hospitalisation de jour)

<sup>8</sup> Le détail de regroupement par spécialité est disponible dans l'Annexe 1

## 5.2 Évolution de la pratique en fonction du conventionnement du prestataire

Graphique 8 : Répartition du montant des suppléments d'honoraires selon le conventionnement du prestataire



La majorité (55 %) des suppléments d'honoraires est attestée par des prestataires conventionnés. La proportion de prestataires conventionnés parmi ceux qui ont une pratique hospitalière augmente progressivement pour atteindre 70 % des prestataires.

Tableau 9 : Répartition des prestataires<sup>9</sup> selon le statut du conventionnement et le montant des suppléments d'honoraires attestés en 2019

Statut du conventionnement	Nombre de prestataires	Prestataires avec suppl	Prestataires sans suppl		Médiane*	P90 **	Statut social
			Nombre	%			
Totalement conventionné	11.289	10.287	1.002	9%	11.345 €	79.382 €	4.941,34 €
Partiellement conventionné	1.458	1.414	44	3%	25.606 €	88.891 €	2.330,95€
Non conventionné	3.975	3.847	128	3%	35.074 €	125.855 €	-
<b>Tous (2019)</b>	<b>16.722</b>	<b>15.548</b>	<b>1.174</b>	<b>7%</b>	<b>16.717 €</b>	<b>92.037 €</b>	
Tous (2017)	16.728	14.926	1.802	11%	12.914 €	84.437 €	
Evolution 2017 - 2019	0%	+4%	-35%		+29%	+9%	

\* Médiane = montant des suppléments d'honoraires médicaux que 50 % des prestataires attestent au minimum

\*\* P90 = Montant de suppléments d'honoraires médicaux que 10 % des prestataires dépassent

\*\*\* Indéterminé : pharmacien biologistes, montant attribué à un prestataire non déterminé

<sup>9</sup> Ce tableau ne prend pas en compte les prestataires attestant moins de 5 000 € d'honoraires pour des séjours hospitaliers sur l'année.

Le nombre de prestataires qui attestent des suppléments d'honoraires a augmenté en 2019 par rapport à 2017 (+4 %). Les montants (attesté par prestataire ont également augmenté (médiane : +29 % pour atteindre 16 717 €, P90 : +9 % pour atteindre 92 037 €).

## 6 En synthèse

### **Croissance globale des suppléments d'honoraires**

Les suppléments d'honoraires ont globalement poursuivi leur croissance (+3,8 % entre 2018 et 2019) pour atteindre 610 **millions € en 2019**. Cette augmentation des suppléments d'honoraires entre 2018 et 2019 est plus importante que la croissance annuelle moyenne des suppléments d'honoraires sur la période 2015-2017 (3 %) et plus que les 2,6 % de hausse des honoraires officiels AO et les 1,8 % de hausse des tickets modérateurs des honoraires (2018-2019).

En 2019, les suppléments d'honoraires représentent 18,6 % des honoraires officiels de l'AO alors qu'ils étaient de 13,7 % en 2006, 17,5 % en 2015.

Les suppléments d'honoraires pour les séjours classiques représentent 85,1 % de la masse globale des suppléments d'honoraires. Le nombre et la proportion de séjours classiques avec suppléments d'honoraires n'augmentent pas au cours des dernières années (2014-2019). En 2018, la masse de suppléments d'honoraires a atteint 20,4 % des honoraires de l'AO pour les séjours classiques.

### **Montant moyen des suppléments d'honoraires par séjour en augmentation**

La masse totale des suppléments d'honoraires continue d'augmenter (tableau 1) alors que le nombre de séjours avec suppléments d'honoraires diminue (graphique 1), ce qui implique que le montant moyen des suppléments d'honoraires augmente.

Lorsque des suppléments d'honoraires sont attestés, ceux-ci s'élevaient, en 2019, en moyenne à 1 381 € pour un séjour classique, 800 € pour un séjour en hospitalisation de jour chirurgicale, 617 € pour un séjour en hospitalisation de jour non chirurgicale et 61 euro pour un séjour en hospitalisation de jour oncologique, avec d'importantes variations entre les séjours. Pour un séjour sur 10, les suppléments d'honoraires ont dépassé 2 871 € (hospitalisation classique), 1 534 € (hospitalisation de jour chirurgicale), 1 306 € (hospitalisation de jour non chirurgicale) et 104 € (hospitalisation de jour oncologique).

### **C'est essentiellement le risque d'être confronté à des suppléments d'honoraires élevés qui augmente**

Plus de 11 220 séjours classiques dépassent les 5 000 € de suppléments d'honoraires en 2019 (+5 % qu'en 2018) alors que le nombre de séjours avec suppléments d'honoraires inférieurs à 1 000 € a diminué de 5 %. Pour 109 séjours en hospitalisation de jour, des suppléments d'honoraires supérieurs à 5 000 € ont été facturés. Les suppléments d'honoraires ont dépassé 10 000 € par séjour pour 1 953 séjours classiques en 2019.

Lorsque des suppléments d'honoraires sont facturés, leur montants sont similaires pour les patients BIM et les non BIM. Les patients BIM séjournent toutefois 3,3 moins fréquemment en chambre particulière que les autres bénéficiaires de l'assurance maladie.

### **Hétérogénéité des pratiques tarifaires entre les hôpitaux**

Les pratiques tarifaires diffèrent fortement entre les hôpitaux, tant en ce qui concerne le pourcentage maximum de suppléments d'honoraires prévu dans la déclaration d'admission (100 %

à 300 %), la proportion de séjours faisant l'objet de suppléments d'honoraires (tant pour les admissions classiques que de jour), le montant facturé par admissions (y compris pour des interventions courantes et basse-variabilité) que l'ampleur de la variation intra-hospitalière (pour une même intervention dans un même type de chambre). Certains de ces paramètres donnent lieu à des différences géographiques importantes (par exemple % maximum de suppléments d'honoraires, % de suppléments d'honoraires effectivement facturés, proportion de séjours donnant lieu à suppléments d'honoraires...).

Les séjours à basse variabilité concentrent 25 % des suppléments d'honoraires.

L'introduction des séjours à basse variabilité n'a pas éliminé les écarts entre hôpitaux ni les différences au sein des hôpitaux pour une même intervention.

En 2019, **le volume de suppléments d'honoraires est le plus élevé** chez les anesthésistes (139 millions €), les chirurgiens, les gynécologues et les orthopédistes.

Pour certaines spécialités, le volume de suppléments d'honoraires a considérablement **augmenté** (>20 %) de 2017 à 2019 : anatomopathologie, gériatrie, biologie clinique, revalidation.

### **Incertitude financière pour le patient**

Le patient est confronté à une grande variabilité des suppléments d'honoraires entre interventions, entre hôpitaux, mais également entre séjours pour une même intervention au sein du même hôpital. Lors d'une admission hospitalière en chambre particulière, le patient n'est pas protégé contre les suppléments d'honoraires élevés ; la sécurité tarifaire concernant le montant attendu fait défaut.

## Annexe :

### Annexe 1. Regroupement des spécialités utilisées dans l'étude, basé sur un regroupement de codes compétences.

Regroupement de spécialités	Codes compétence sélectionnés	Spécialité de base
anatomo-pathologie	(087, 870)	spécialistes en anatomie pathologique
anesthésie	(010, 100 à 139)	spécialistes en anesthésie-réanimation
cardiologie	(073, 730 à 739)	spécialiste en cardiologie
chirurgie	(014, 140 à 169)	spécialiste en chirurgie y compris double reconnaissance
chirurgie plastique	(021, 210, 219, 222)	spécialiste en chirurgie plastique
gynécologie-obstétrique	(018, 180 à 184)	spécialiste en gériatrie à l'exception de la double reconnaissance gériatrie et médecine nucléaire
gériatre	(034, 340 à 369)	spécialiste en gynécologie-obstétrique
biologie clinique	(pharmaciens biologistes, 086, 860 à 867)	spécialiste en biologie clinique
médecine (interne, pneumo, onco)	(058, 062, 065, 066, 079, 573 à 660, 790 à 799)	spécialiste en médecine interne, pneumologie, gastro-entérologie, oncologie médicale, rhumatologie
neurochirurgie	(017, 170, 199)	spécialiste en neurochirurgie
nneuropsy, nneurologie, psychiatrie	(076, 077, 078, 760 à 784)	spécialiste en nneuropsychiatrie, nneurologie, psychiatrie
ophtalmologie	(037, 370 à 399)	spécialiste en ophtalmologie
orl	(041, 410 à 422)	spécialiste en oto-rhino-laryngologie
orthopédie	(048, 480 à 499)	spécialiste en chirurgie orthopédique
pédiatrie	(069, 689 à 699)	spécialiste en pédiatrie
imagerie médicale	(093, 930 à 939)	spécialiste en radiodiagnostic
radiothérapie, méd nucléaire	(096, 097, 960 à 997)	spécialistes en radiothérapie et spécialistes en médecine nucléaire
revalidation...	(083, 830 à 839)	spécialiste en médecine physique et revalidation
stomatologie	(052, 520, 521)	spécialiste en stomatologie
urologie	(045, 450 à 459)	spécialiste en urologie
autres		autres qualifications (notamment honoraires de surveillance non attribué à un médecin spécifique, spécialiste en médecine d'urgence, en médecine aigüe, spécialiste en dermato-vénérologie...)

## Annexe 2 : Suppléments d'honoraires par hôpital pour les séjours classiques

Hôpital		% suppléments d'honoraires (tous séjours)	% suppl honoraires (séjours avec suppléments)	Proportion séjours avec suppléments
REGIONAAL ZIEKENHUIS JAN YPERMAN	8900 IEPER	11%	48%	22%
CENTRE HOSPITALIER DE MOUSCRON	7700 MOUSCRON	10%	53%	15%
ZIEKENHUIS OOST-LIMBURG	3600 GENK	8%	55%	12%
MARIA ZIEKENHUIS NOORD-LIMBURG	3900 OVERPELT	12%	56%	21%
REGIONAAL ZIEKENHUIS ST TRUDO	3800 SINT TRUIDEN	15%	56%	26%
FUSIEZIEKENHUIS A.Z. ST. JAN	8000 BRUGGE	9%	56%	14%
A.Z. TURNHOUT	2300 TURNHOUT	12%	57%	21%
AZ Delta	8800 ROESELARE	9%	59%	15%
A.Z. ST. ELISABETH	9620 ZOTTEGEM	20%	59%	34%
AZ OUDENAARDE	9700 OUDENAARD	15%	61%	23%
ST ANDRIESZIEKENHUIS	8700 TIELT	12%	61%	21%
AZ WEST	8630 VEURNE	11%	62%	19%
A.Z. ST. DIMPNA	2440 GEEL	15%	63%	23%
ALGEMEEN ZIEKENHUIS	3290 DIEST	13%	64%	21%
A.Z. ZENO	8301 KNOKKE-HEIST	15%	64%	25%
A.Z. ST. LUCAS	8310 BRUGGE	13%	66%	21%
ST. FRANCISCUSZIEKENHUIS	3550 HEUSDEN -	15%	66%	23%
A.Z. JAN PALFIJN	9000 GENT	18%	67%	25%
veurne	8400 OOSTENDE	11%	68%	15%
V.Z.W. IMELDA	2820 BONHEIDEN	21%	68%	30%
ACADEMISCHE ZIEKENHUIZEN K.U.L.	3000 LEUVEN	9%	68%	12%
REGIONAAL ZIEKENHUIS H. HART - LEUVEN	3000 LEUVEN	17%	68%	26%
A.Z. Herentals	2200 HERENTALS	19%	69%	26%
A.Z.GROENINGE	8500 KORTRIJK	16%	69%	24%
AZ ST-LUCAS - GENT	9000 GENT	20%	70%	29%
ALGEMEEN STEDELIJK ZIEKENHUIS	9300 AALST	13%	71%	17%
U.Z. GENT	9000 GENT	13%	71%	15%
CLINIQUE ANDRE RENARD	4040 HERSTAL	9%	71%	10%
A.Z. H. HART TIENEN	3300 TIENEN	18%	72%	25%
H. HARTZIEKENHUIS - LIER	2500 LIER	21%	74%	28%
ST. JOZEFKLINIEK IZEGEM	8870 IZEGEM	15%	75%	19%
A.Z. VESALIUS	3700 TONGEREN	15%	75%	19%
O.L.V. VAN LOURDES ZIEKENHUIS WAREGEM	8790 WAREGEM	20%	75%	29%
ZIEKENHUIS MAAS EN KEMPEN	3680 MAASEIK	14%	77%	17%
C.H.U. ANDRE VESALE	6110 MONTIGNY	13%	78%	13%
AZ GLORIEUX	9600 RONSE	17%	78%	22%
H. HARTZIEKENHUIS - MOL	2400 MOL	20%	79%	26%
A.Z. SINT MAARTEN	2800 MECHELEN	21%	79%	26%
ONZE LIEVE VROUWZIEKENHUIS	9300 AALST	19%	79%	21%
GASTHUISZUSTERS ANTWERPEN	2610 WILRIJK	30%	80%	38%
A.Z. NIKOLAAS	9100 SINT NIKLAAS	21%	81%	25%
C.H.U. SAINT PIERRE	1000 BRUXELLES	12%	84%	12%
JESSAZIEKENHUIS	3500 HASSELT	17%	84%	20%
C.H.U. DE LIEGE	4000 LIEGE	16%	85%	18%
C.H.U. DE CHARLEROI	6000 CHARLEROI	16%	88%	17%
A.Z. ST.-BLASIIUS	9200 DENDERMONDE	20%	90%	22%
UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS ANTWERPEN-U.Z.	2650 EDEGEM	22%	90%	21%
A.Z. MARIA MIDDELARES - ST JOZEF	9000 GENT	29%	91%	33%
U.Z. BRUSSEL - CAMPUS JETTE	1090 BRUSSEL	21%	91%	20%
KLINA	2930 BRASSCHAAT	24%	93%	25%

Hôpital			% suppléments d'honoraires (tous séjours)	% suppl honoraires (séjours avec suppléments)	Proportion séjours avec suppléments
SINT VINCENTIUSZIEKENHUIS	9800	DEINZE	22%	93%	23%
A.Z. LOKEREN	9160	LOKEREN	23%	94%	22%
C.H. DE WALLONIE PICARDE	7500	TOURNAI	21%	94%	23%
FUSIEZIEKENHUIS MONICA	2100	DEURNE	27%	94%	27%
A.Z. VILVOORDE	1800	VILVOORDE	25%	95%	25%
A.Z. ALMA	9900	EKLO	22%	95%	25%
Z.N.A. ANTWERPEN	2060	ANTWERPEN	21%	97%	21%
CENTRE DE SANTE DES FAGNES	6460	CHIMAY	10%	97%	10%
CLINIQUE REINE ASTRID	4960	MALMEDY	22%	98%	23%
CHR HUY	4500	HUY	20%	99%	22%
CENTRE HOSPITALIER DE DINANT	5500	DINANT	10%	99%	9%
CHR VERVIERS	4800	VERVIERS	28%	101%	26%
VIVALIA - CLINIQUES DU SUD LUXEMBOURG	6700	ARLON	15%	104%	13%
C.H.R. ST JOSEPH WARQUIGNIES	7000	MONS	12%	105%	12%
A.Z. ST. JOZEF	2390	MALLE	33%	105%	32%
CLINIQUES UNIV DE MONT GODINNE	5530	MONT GODINNE	16%	107%	13%
LES CLINIQUES DE L'EUROPE	1180	BRUXELLES	28%	109%	25%
C.H.R. DE LA CITADELLE	4000	LIEGE	20%	109%	17%
CENTRE HOSPITALIER DE TUBIZE-NIVELLES	1400	NIVELLES	22%	111%	18%
CLINIQUE SAINT PIERRE	1340	OTTIGNIES	22%	116%	16%
C.H. DU BOIS DE L'ABBAYE ET DE HESBAYE	4100	SERAING	24%	117%	19%
REG. ZIEK. ST. MARIA - ROOS DER KONING	1500	HALLE	19%	117%	17%
C.H.R. SAMBRE ET MEUSE	5060	SAMBREVILLE	20%	118%	16%
CENTRE HOSPITALIER DE JOLIMONT - LOBBE	7100	HAINES SAINT P	26%	119%	21%
ALGEMENE KLINIEK ST. JAN	1000	BRUSSEL	21%	119%	17%
ST. NIKOLAUS HOSPITAL	4700	EUPEN	34%	119%	26%
VIVALIA - CENTRE HOSPITALIER DE L'ARDE	6800	LIBRAMONT	21%	120%	17%
ASBL CLINIQUE ET MATERNITE STE-ELISABE	5000	NAMUR	26%	121%	19%
CLINIQUE ST. LUC	5004	BOUGE	23%	121%	15%
VIVALIA - I.F.A.C.	6900	MARCHE	21%	122%	16%
ASBL GRAND HOPITAL DE CHARLEROI	6000	CHARLEROI	20%	125%	14%
KLINIK ST JOSEF G O E	4780	SANKT-VIT	35%	126%	25%
CENTRE HOSPITALIER REGIONAL DE NAMUR	5000	NAMUR	24%	126%	19%
H.U.D.E.R.F.	1020	BRUXELLES	9%	126%	7%
Epicura - Ath	7800	ATH	15%	127%	11%
C.H.R. DE LA HAUTE SENNE	7060	SOIGNIES	23%	129%	16%
CHU AMBROISE PARE	7000	MONS	23%	130%	17%
CENTRE HOSPITALIER CHRETIEN	4000	LIEGE	38%	131%	29%
CLINIQUES UNIV. DE BXL - HOPITAL ERASM	1070	BRUXELLES	24%	132%	18%
ST. JOZEFKLINIEK BORNEM & WILLEBROEK	2880	BORNEM	40%	133%	30%
C.H.ST-VINCENT - STE-ELISABETH	4000	LIEGE	48%	134%	33%
CENTRE HOSPITALIER EPICURA	7301	HORNU	21%	134%	14%
ASS.HOSP.BXL & SCHAERB. - CHU BRUGMANN	1020	BRUXELLES	12%	137%	8%
CLINIQUE NOTRE DAME DE GRACE	6041	GOSSSELIES	27%	143%	18%
CHU TIVOLI	7100	LA LOUVIE	20%	143%	13%
INSTITUT J. BORDET	1000	BRUXELLES	33%	145%	17%
HOPITAUX D'IRIS SUD	1040	BRUXELLES	24%	149%	15%
CLINIQUES UNIVERSITAIRES ST LUC	1200	BRUXELLES	27%	157%	15%
CLINIQUE STE-ANNE/ST-REMY	1070	BRUXELLES	55%	170%	30%
C.H.I.R.E.C.	1180	BRUXELLES	106%	185%	57%