

Nos hôpitaux face à la crise énergétique



Août 2023

Introduction

L'année 2022 a été marquée par la crise énergétique. Au cours de l'année, nous avons vu le prix de l'énergie flamber et les questions liées à la problématique énergétique se sont accentuées. Face à des prix qui augmentaient sans cesse et la fin de la protection des contrats fixes, les membres ont tenté de diminuer leur consommation. Des pistes de solution telles que l'installation de panneaux photovoltaïques, de cogénération, d'optimisation de réseau, de relighting, ... ont été explorées.

Nous avons offert la possibilité en 2022 aux hôpitaux membres qui le souhaitaient de participer à l'élaboration d'un cadastre énergétique. Ce cadastre reprend, entre autres, les consommations de gaz et d'électricité et les factures liées. La consommation d'eau a été incluse à la demande de nos membres. Elle sera donc intégrée dans nos analyses ci-après.

En complément de ce cadastre, les hôpitaux ont été interrogés, en novembre 2022, via une enquête santhea sur leurs consommations et leurs coûts énergétiques. Cette enquête est intervenue dans le cadre des discussions relatives à la compensation de l'augmentation des coûts énergétiques dans les hôpitaux prévue par le Gouvernement (80 millions pour le 1er semestre 2023). Nous avons alors anticipé qu'un avis sur la répartition de ce montant serait demandé au CFEH et qu'il nous fallait des chiffres pour étayer nos propos.

Méthodologie

Les données à notre disposition pour établir ce focus proviennent donc de deux sources de données distinctes.

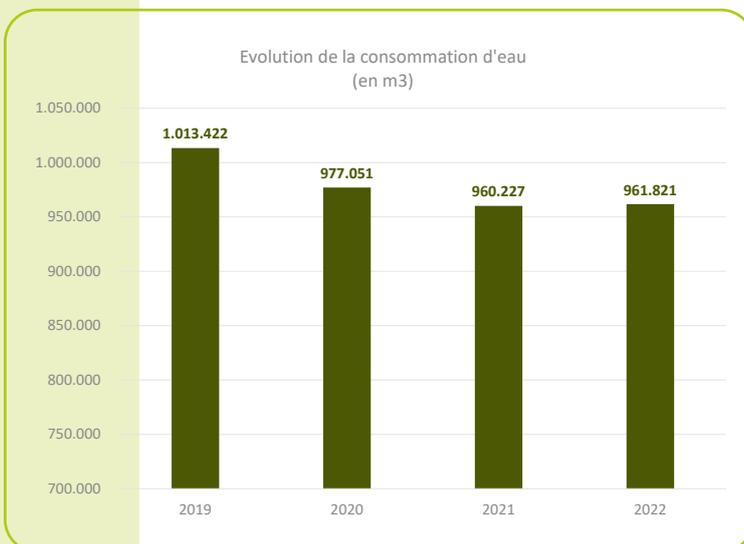
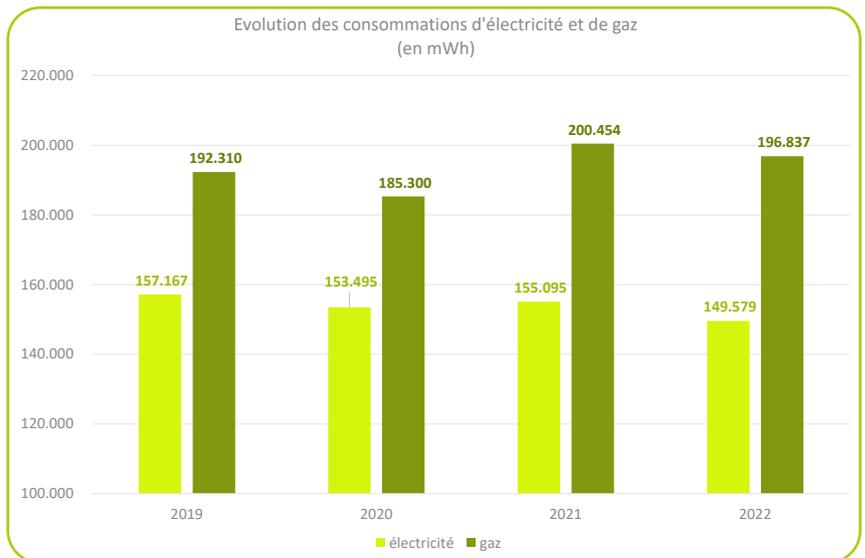
Le cadastre énergie reprend les données de 25 sites hospitaliers sur les années 2016 à 2021. Il a été demandé aux institutions volontaires de nous transmettre leurs données de consommation de gaz, d'eau et d'électricité ainsi que l'énergie produite (cogénération, panneaux photovoltaïques) et la réinjection potentielle sur le réseau. En complément, il leur a été demandé de nous communiquer la superficie chauffée et le nombre de lits agréés.

L'enquête « énergie » a été complétée par 29 hôpitaux. Parmi ceux-ci, nous avons pu exploiter les données de 24 institutions environ, dépendant des items analysés. Les institutions non reprises présentent soit des données incomplètes et ne permettent par exemple pas de calculer une évolution entre deux années, soit des données aberrantes. Dans le questionnaire envoyé, nous avons demandé des informations sur le type de contrats qui les lient à leurs fournisseurs d'énergies entre 2021 et 2024 ; sur les consommations annuelles de 2019 à 2022 ; sur les comptes de charges de 2017 à 2022 ainsi qu'une estimation pour l'année 2023 ; sur leurs investissements effectués ou planifiés et leur rendement (attendu).

Résultats

Les consommations de gaz, d'électricité et d'eau n'ont pas connu de récentes baisses marquantes

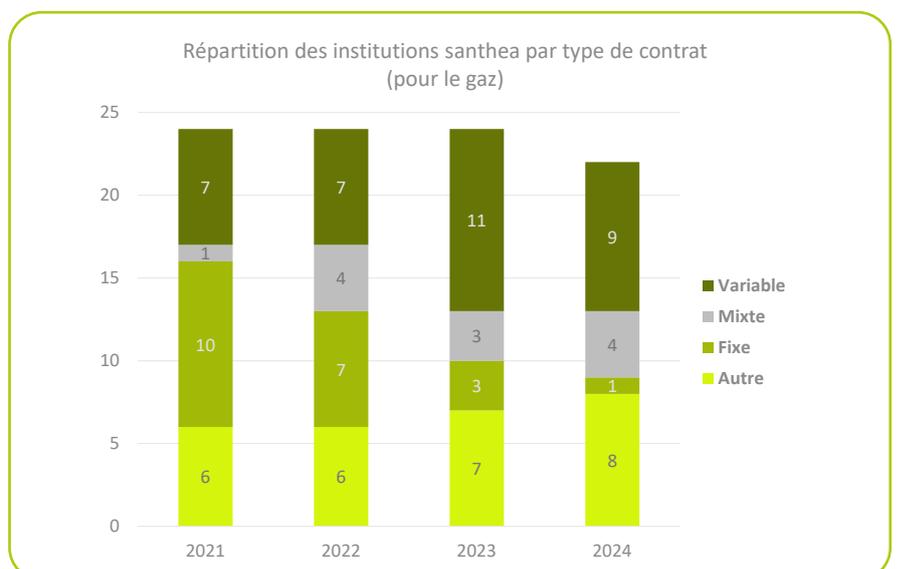
Dans le but d'observer l'évolution sur un échantillon constant, les données du graphique ci-contre se limitent aux consommations de 20 hôpitaux (pour l'électricité) et 18 hôpitaux (pour le gaz). Il est difficile de tirer quelque conclusion de ce graphique étant donné les fluctuations observées qui peuvent en partie s'expliquer par la période COVID durant laquelle l'hôpital a tourné « au ralenti » pour une partie de sa structure. Nous noterons toutefois qu'entre 2019 et 2022, la consommation d'électricité baisse de +/- 5% alors que celle de gaz monte légèrement à hauteur de 2,3%.



Ce 2^{ème} graphique illustre la consommation d'eau de 20 de nos institutions pour les 4 dernières années. Celle-ci diminue de 5% environ. Il faut savoir que lorsqu'on regarde les mêmes chiffres par institution, on observe des évolutions très différentes selon les situations individuelles.

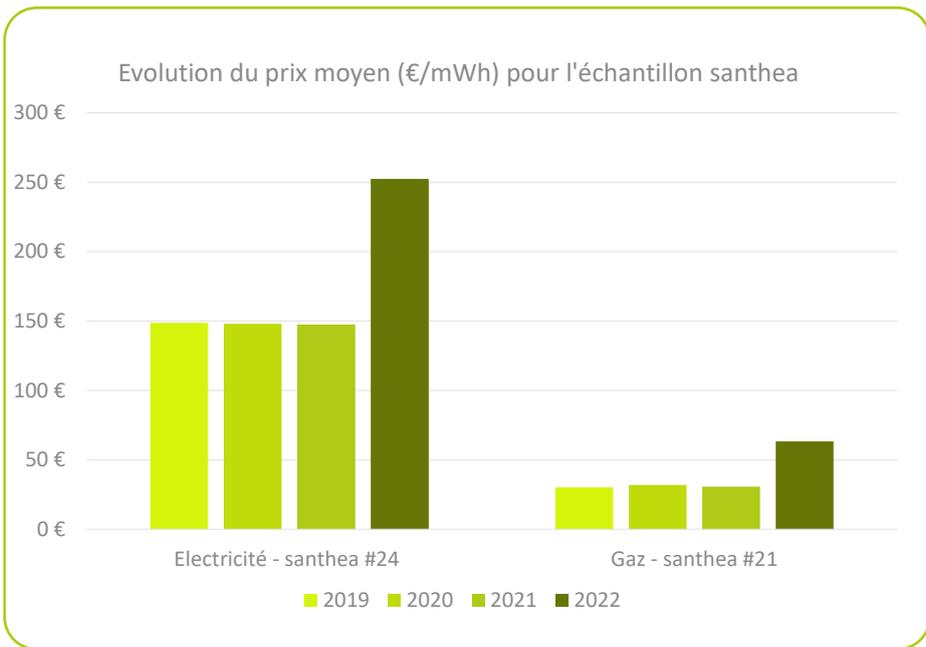
Peu de nos institutions hospitalières sont encore protégées par des contrats fixes

Dans le graphique ci-contre¹ illustrant le type de contrat dont bénéficient nos membres pour le gaz, nous avons repris sous l'appellation « Autre » les contrats avec « click » et les contrats d'achats d'énergie passés par centrale de négociation. Le terme « Mixte » correspond aux institutions qui ont répondu qu'elles combinaient une partie fixe et une partie variable.



¹ Le nombre d'institutions renseignées pour 2024 est inférieur aux années précédentes du fait qu'il manquait quelques réponses pour cette année-là.

Nous remarquons que les contrats fixes auront pratiquement disparu l'année prochaine (2024). Nous avons en 2021 près de 50% de contrats qui étaient fixes contre uniquement 5% en 2024 (selon les prévisions établies). La tendance entre la proportion de contrats fixes et variables s'est inversée. Le constat est le même au niveau des contrats d'électricité.

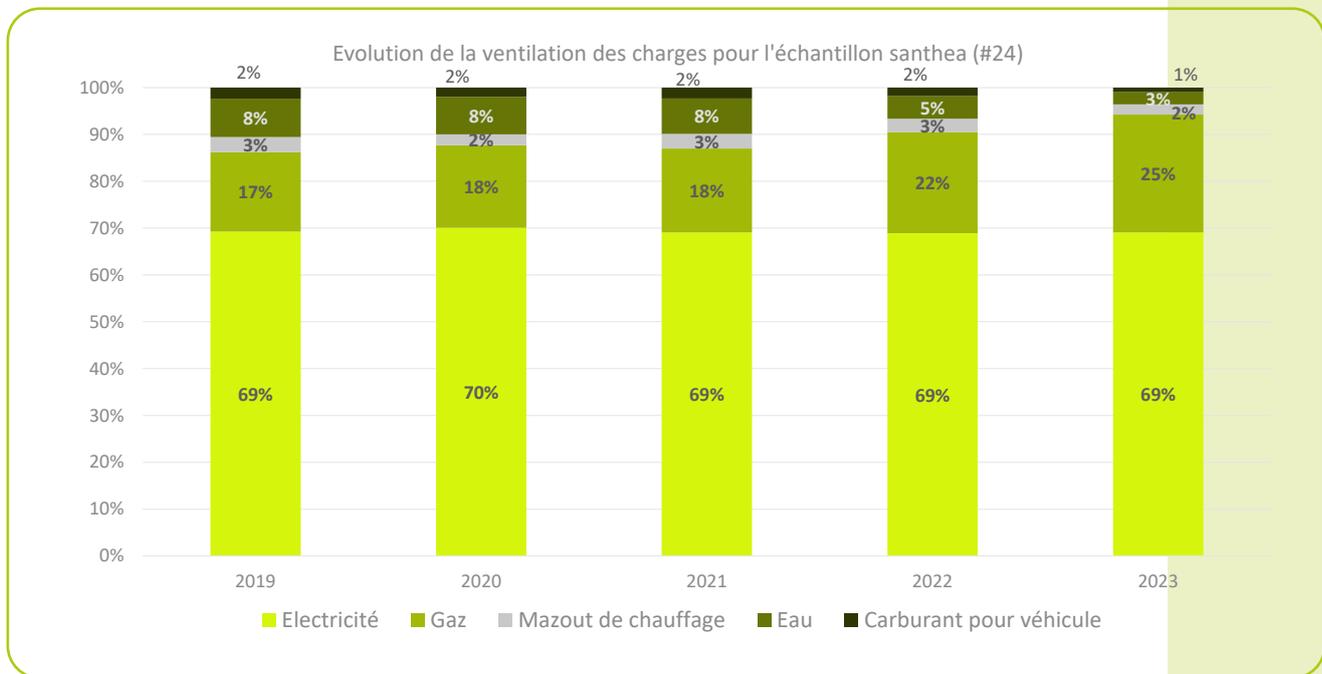


Malgré qu'il persistait encore quelques contrats fixes dans notre échantillon en 2022, l'illustration ci-contre met en évidence la forte hausse des prix subie par nos institutions (en moyenne). Le prix moyen est obtenu en divisant les coûts renseignés (par comptes de charge) par les consommations. Celui-ci augmente, pour notre échantillon, de 70% environ au niveau de l'électricité entre 2021 et 2022 et de 100% au niveau du gaz sur la même période.



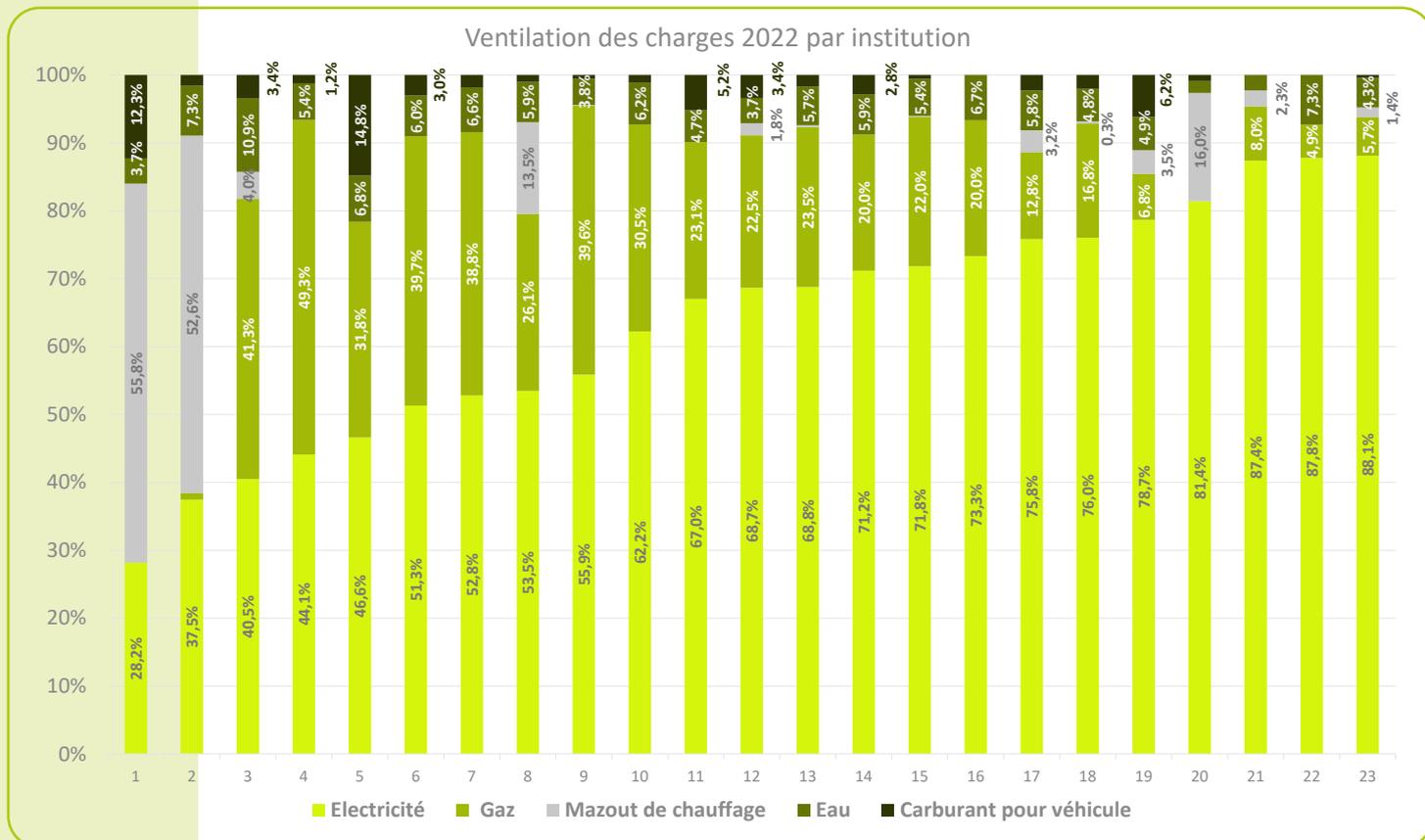
Le poids des charges de gaz augmente dans la facture énergétique de nos institutions

Le graphique suivant reflète la ventilation des charges liées au compte 604² (« achats de combustibles, calories, énergies et eau») renseignées par nos hôpitaux. Si les prévisions des charges de nos membres sont correctes pour l'année 2023, la part du gaz aura grimpé de 8% dans la facture énergétique de l'échantillon santhea en 5 ans. La part de l'électricité reste stable malgré son coût croissant tandis que le poids des autres charges reprises ici, en particulier l'eau, diminue.



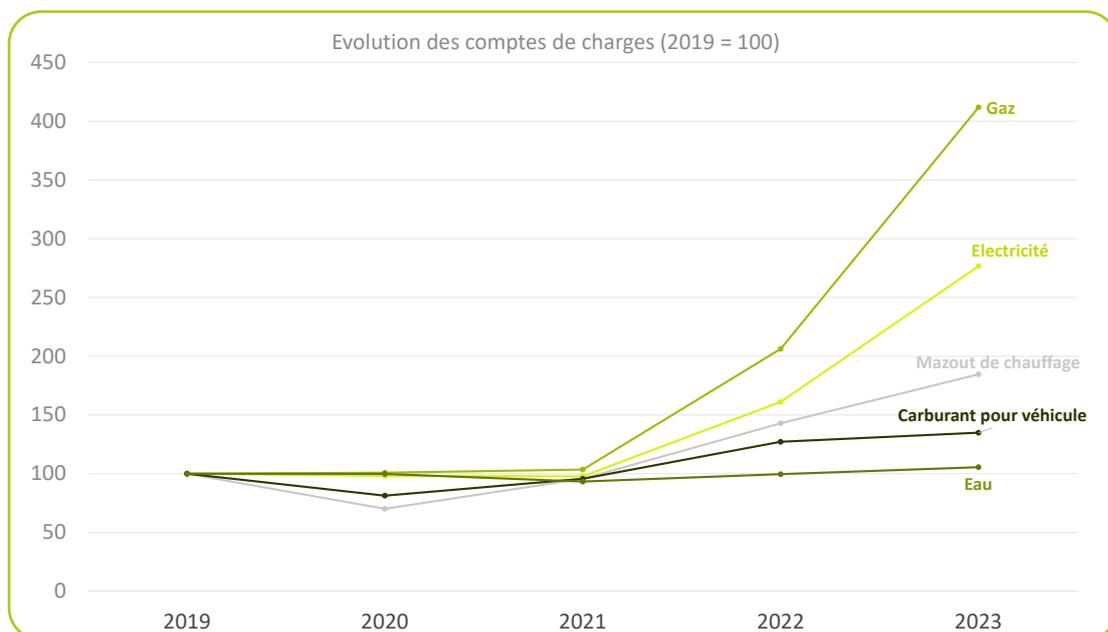
2 Les postes repris sont les suivants : électricité (somme des comptes 60401 et 60411), gaz (somme des comptes 60402 et 60412), mazout de chauffage (compte 60403), eau (6042) et carburant pour véhicule (compte 60415).

Le graphique ci-dessous permet de visualiser que le « panier énergétique » 2022 diffère d'une institution à l'autre. Les 23 hôpitaux repris ici sont classés par ordre croissant du poids de l'électricité. A gauche du graphique, on constate que certaines institutions dépensent plus en mazout et en gaz qu'en électricité.



Les mêmes comptes de charges sont repris ci-après de manière évolutive en comparaison avec l'année 2019, pour le même échantillon. Ce qu'on observe coïncide avec les hausses de prix moyens observées ci-avant : les charges de gaz augmentent de manière plus importante que les autres charges.

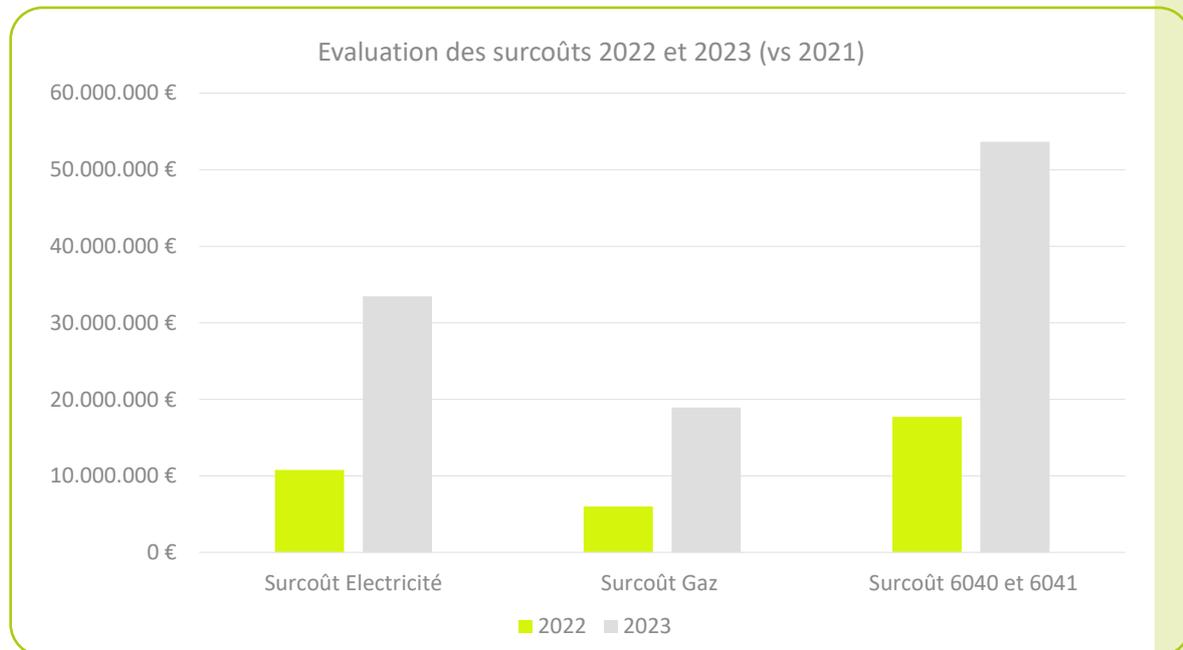
Ce graphique met aussi en évidence que la hausse des charges estimée par nos membres pour 2023 est encore bien plus importante que celle de 2022, du moins pour le gaz, l'électricité et le mazout. Les chiffres fournis pour 2023 sont néanmoins à considérer avec réserves puisqu'ils datent d'une enquête réalisée en novembre 2022, lors du pic de la crise énergétique.





Le surcoût énergétique est considérable pour nos institutions

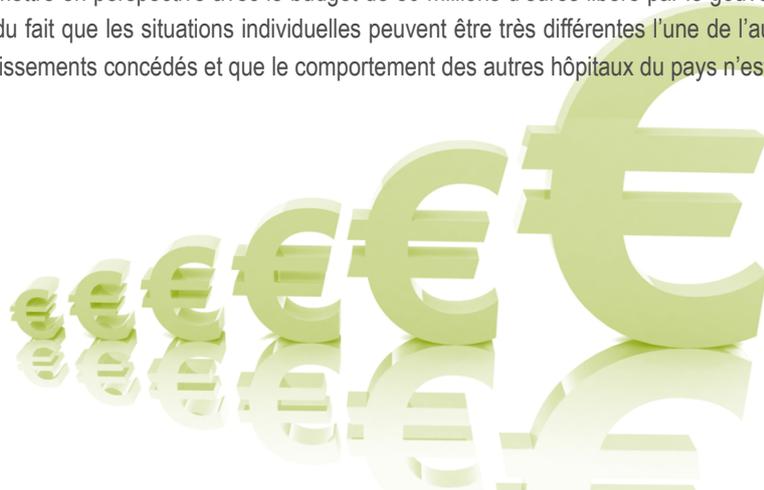
Il résulte des constats précédents que l'ensemble de nos hôpitaux (non protégés par un type de contrat fixe) doivent faire face à une hausse considérable de leurs coûts énergétiques depuis le début de l'année 2022. Le surcoût dans le graphique ci-après est défini comme la différence entre les charges renseignées en 2022/2023 et les charges renseignées en 2021. On notera qu'en valeur absolue le surcoût lié à l'électricité est plus important que celui du gaz du fait que l'électricité conserve, en moyenne, un poids bien plus conséquent dans la facture énergétique (69% vs 25%, voir supra). Pour l'échantillon de 23 institutions reprises dans le graphique, le surcoût pour l'ensemble des comptes 6040 et 6041 (cfr note de bas de page 2) est estimé à presque 18 millions d'euros en 2022 et à plus de 50 millions d'euros en 2023.



Le surcoût calculé vaut pour environ 15% des hôpitaux en Belgique. Si on extrapole celui-ci au niveau du pays grâce au nombre de lits agréés 2022, on obtient un surcoût national, pour les comptes de charges 6040 et 6041, d'un peu plus de 350 millions d'euros pour 2023 (cf. tableau ci-dessous).

	Surcoût 2023 santhea #23	Nbr lits agréés 1/7/2022 santhea #23	Nbr lits agréés 1/7/2022 national	Extrapolation surcoût 2023 au niveau national
HG	51 955 490,96	8 429	52 344	322 643 044,13
Hpsy	1 693 582,09	731	14 917	34 559 732,01
HG + Hpsy	53 649 073,06	9 160	67 261	357 202 776,14

Ce chiffre global, bien qu'il soit peut-être surestimé du fait que les prix de l'énergie ont diminué depuis la récolte des données de nos membres, est à mettre en perspective avec le budget de 80 millions d'euros libéré par le gouvernement. Cette extrapolation ne tient pas compte du fait que les situations individuelles peuvent être très différentes l'une de l'autre, en fonction des contrats obtenus et des investissements concédés et que le comportement des autres hôpitaux du pays n'est pas d'office similaire à notre échantillon.



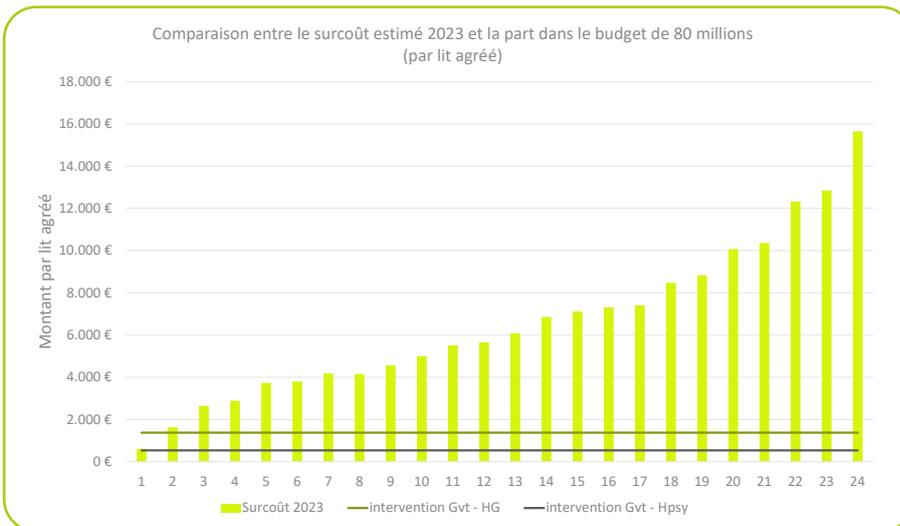


La compensation énergie prévue par le gouvernement est (a priori) insuffisante pour compenser la hausse des coûts de nos hôpitaux

Le graphique suivant illustre la différence entre le surcoût 2023 (estimé par l'institution en novembre 2022 !) et la provision que chaque institution devrait recevoir pour le premier semestre 2023. De fait, les règles de répartition des 80 millions d'euros sont connues depuis peu³ :

- Le budget a été scindé en deux enveloppes distinctes, à savoir 72 millions d'euros pour les hôpitaux généraux et 8 millions d'euros pour les hôpitaux psychiatriques ;
- Chaque enveloppe a été répartie entre tous les hôpitaux concernés selon leur nombre de lits agréés tels que connus au 1^{er} juillet 2022 ;
- En révision, le surcoût 2023, tel que défini ci-avant (comparaison des comptes 6040 et 6041 entre 2023 et 2021) sera comparé à la provision reçue cet été.

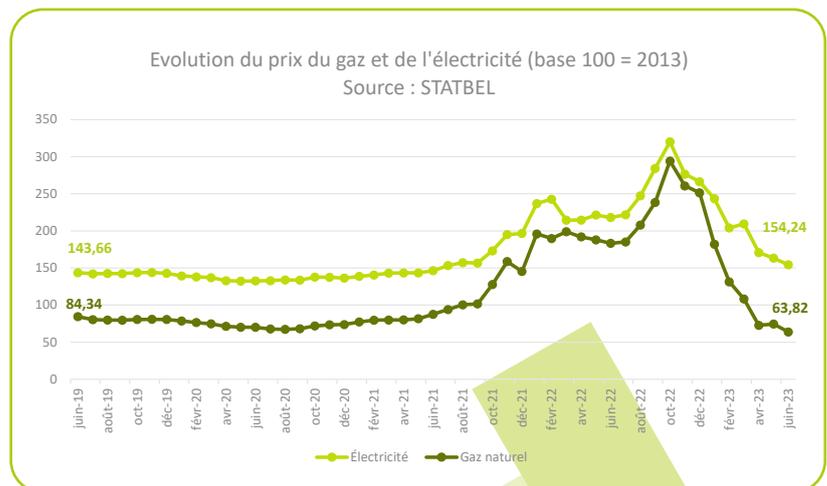
Le surcoût de chaque institution est divisé par son nombre de lits agréés au 1/7/2022 (source : fichier mensuel du SPF) et comparé à la provision prévue pour chaque type d'hôpital ramenée à un lit agréé (1 375,52 euros par lit agréé pour les hôpitaux généraux et 536,3 euros par lit agréé pour les hôpitaux psychiatriques).



On constate que systématiquement, le surcoût estimé pour 2023 est supérieur au financement provisionnel octroyé à nos hôpitaux⁴. Si les montants projetés pour 2023 s'avèrent réalistes, la plupart des hôpitaux santhea conserveront donc, lors de la révision de l'exercice 2023, le montant de la provision puisqu'ils pourront (aisément) le justifier.

Perspectives

Etant donné l'évolution des prix de l'énergie depuis la réalisation de l'enquête (cf. graphique ci-contre), il serait intéressant de mettre à jour, début 2024, les chiffres 2023 de charges fournis par nos institutions. Il faut espérer que la baisse observée en ce début d'année se confirme et fasse redescendre les prix de l'énergie au niveau d'avant crise, ce qui semble déjà être le cas pour le gaz. Mais cela ne se fera pas ressentir instantanément dans la facture de nos hôpitaux. Aussi, la forte hausse des prix énergétiques a eu un impact sur les prix des autres biens et services. Malheureusement, il est prévu que l'inflation « hors produits énergétiques » reste importante, même si elle diminue légèrement par rapport à son niveau de 2022⁵.



Par ailleurs, l'année 2023 a aussi été consacrée à la mise à jour du précédent cadastre énergétique réalisé auprès d'un grand nombre de nos hôpitaux. Le résultat de celui-ci devrait faire l'objet d'un rapport en ligne publié d'ici la fin de l'année, comme c'est déjà le cas pour le cadastre des maisons de repos affiliées à santhea.

3 Circulaire du SPF Santé Publique de Août 2023 : « Compensation de la hausse des coûts de l'énergie pour le premier semestre 2023 - Modalités pratiques ».

4 L'hôpital n°1 étant un hôpital psychiatrique.

5 Voir analyse Statbel : <https://statbel.fgov.be/fr/themes/prix-la-consommation/indice-des-prix-la-consommation#news>.