
Direction générale Soins de santé

CONSEIL FÉDÉRAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Réf. : CFEH/D/560-3*

Avis du CFEH sur le financement des hôpitaux HUB et la campagne de vaccination dans les hôpitaux

Au nom du Président,
Margot Cloet

Annick Poncé
Directeur général ad interim

(*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 13/09/2022 et ratifié par le Bureau le 19/09/2022

Le 21 juin 2022, le CFEH a reçu la réponse du ministre aux avis précédents du 29 janvier 2021 (CFEH/526-2) et du 1er février 2021 (CFEH/530-1) concernant le financement des hôpitaux- HUB et la campagne de vaccination dans les hôpitaux.

Compte tenu des évolutions intervenues depuis le printemps 2021 et du protocole d'accord¹ entre le fédéral et les autorités régionales du 9 février 2022, la réponse du ministre contient une proposition de méthode de travail modifiée en matière de financement. Lors de la réunion du 31 août 2022, le groupe de travail a pu prendre connaissance d'explications supplémentaires concernant cette proposition de la part du SPF Santé Publique. Le CFEH formule l'avis suivant à ce sujet.

Compensation financière aux HUB pour le traitement des vaccins COVID-19 dans les pharmacies hospitalières des hôpitaux HUB désignés.

Le CFEH apprécie les efforts du SPF afin d'utiliser des bases de données existantes pour les calculs des financements et peut approuver la proposition de ne pas collecter proactivement des données supplémentaires. Étant donné que les bases de données n'ont pas été créées à l'origine à des fins de financement, une adaptation du calcul devrait être possible dans la mesure où un hôpital peut objectivement démontrer que les données utilisées ne correspondent pas à la réalité. Le CFEH demande explicitement le double check des datas utilisés liés aux hôpitaux HUB. Le CFEH préconise de vérifier au préalable l'exactitude des chiffres auprès des hôpitaux concernés, dans la mesure où cela ne compromet pas la liquidation au 1er janvier 2023. Si cela ne peut être fait à temps, une procédure a posteriori doit être prévue.

Le CFEH ne peut accepter que le financement alloué pour les **coûts administratifs** des nouveaux vaccins à traiter ne soit accordé qu'à partir du moment où le HUB a traité plus d'un type de vaccin. Le CFEH renvoie explicitement à son avis antérieur où il faisait une distinction entre le coût de démarrage unique et le coût administratif par type de vaccin. Étant donné que la structure de coûts sous-jacente est déjà clairement présente dès le premier type de vaccin, la CFEH plaide donc pour que ce financement soit accordé par type de vaccin (également pour le premier type). Le coût budgétaire supplémentaire qui en découle est également limité.

Le CFEH fait valoir que le **financement proposé par envoi** ne peut être limité à un maximum d'un envoi par jour et par point de vaccination. En effet, il peut y avoir plusieurs raisons pour lesquelles plusieurs envois par jour sont nécessaires (logistique, disponibilité des vaccins, plusieurs types de vaccins, etc.), chacune d'entre elles entraînant des coûts correspondants.

Compensation financière aux hôpitaux pour les coûts de la vaccination du personnel hospitalier et des tiers

Le CFEH estime que les bases de données Vaccinet, créées dans un but différent, doivent être traitées avec la prudence nécessaire pour éviter des effets indésirables dans le calcul des financements.

En principe, tous les hôpitaux (tant généraux que psychiatriques) devraient se voir garantir le droit au financement au moins de leur propre personnel et de leurs patients (ambulatoires ou hospitalisés) au sein de leur propre hôpital.

Les hôpitaux qui ont en outre assumé le rôle de centre de vaccination devraient également recevoir un financement équivalent pour la vaccination de leur personnel et de leurs patients dans la mesure où celui-ci n'a pas été accordé par les entités fédérées. Le CFEH estime que ce principe doit primer sur

¹ Protocole d'accord entre le Gouvernement fédéral et les autorités visées aux articles 128, 130 et 135 de la Constitution sur le cofinancement du programme de vaccination COVID-19

les problèmes administratifs causés par l'impossibilité de distinguer l'administration du vaccin au personnel et aux patients de l'hôpital, d'une part, et l'administration par le centre de vaccination, d'autre part.

Le CFEH suggère donc de procéder à des contrôles ciblés entre les bases de données disponibles dans les hôpitaux qui n'ont fourni des données qu'en tant que centres de vaccination et la liste des hôpitaux qui sont effectivement reconnus par les autorités comme centres de vaccination et de contacter les hôpitaux pour lesquels les données ne permettraient pas de distinguer clairement le personnel et les patients concernés par ce financement.

Le CFEH est surpris d'apprendre que la proposition pour le financement de la vaccination dans les collectivités a été profondément modifiée, c'est-à-dire sous la forme d'une rémunération de 9,66 euros par personne entièrement vaccinée plutôt que par injection, comme proposé dans la lettre du 30 juin 2021 au CFEH. La nouvelle proposition implique de facto une quasi-division de moitié de celle-ci alors que l'introduction² et l'article 4 du protocole d'accord du 9 juin 2021 indiquent explicitement que le coût d'une vaccination (= piqûre) dans une collectivité établissement collectif est estimé à 9,66 €.

En outre, le CFEH note que cette valeur unitaire s'écarte sensiblement de l'indemnisation proposée de 26,38 euros, voire 31,38 € y compris des frais liés, par vaccination dans l'avis CFEH/530-1. Elle diffère également de manière significative du remboursement par piqûre fixé dans l'INAMI pour les infirmières à domicile³. Le CFEH demande donc une clarification supplémentaire et détaillée de la méthode de calcul appliquée. Le CFEH estime qu'il faut accorder au moins le montant de 9,66 € par injection (et non par personne vaccinée).

La date limite du 30 novembre 2021 proposée dans le protocole d'accord implique la possibilité qu'un nouveau protocole d'accord soit conclu et devienne applicable par la suite. Le CFEH souhaite attirer l'attention du ministre sur le financement nécessaire des coûts de la piqûre booster supplémentaire qui a débuté à partir de septembre 2021 (donc toujours dans la perspective temporelle du protocole d'accord conclu) et demande l'extension du financement de la vaccination, notamment pour le financement de la piqûre de rappel qui sera organisée dans les hôpitaux à partir de septembre 2022.

² « Considérant que la Conférence interministérielle Santé publique du 9 juin 2021 a approuvé une note contenant une proposition de coût par piqûre, basée sur une estimation des coûts »

³ Cela est valorisé à 15,50 € par piqûre, cf. code de nomenclature 419436.