

STRUCTURE MULTIPARTITE EN MATIÈRE DE POLITIQUE HOSPITALIÈRE

INAMI
211, Avenue de Tervuren
1150 Bruxelles

SPF Santé publique — DG1
Place Victor Horta 40 boîte 10
1060 Bruxelles

Madame Laurette Onkelinx
Vice première Ministre et Ministre des
Affaires sociales et de la Santé publique,
Chargée de Beliris et des institutions
culturelles fédérales
Rue du Duc 59-61
1000 Bruxelles

Madame la Ministre,

La Structure Multipartite accuse bonne réception de votre courrier du 15 mars dernier concernant votre demande d'extension du système des montants de référence pour les honoraires.

Votre demande d'avis a été examinée par le groupe de travail Montants de référence de la Structure Multipartite, sur la base d'une étude réalisée par le service Data Management du SPF Santé publique. Des remarques détaillées ont été formulées tant sur la conversion de l'APR-DRG version 15.0 vers l'APR-DRG version 28.0 que sur l'extension du système des montants de référence et l'application actuelle du système des montants de référence. L'ensemble de ces remarques figure dans le rapport intermédiaire et les lettres des membres du groupe de travail jointes à l'annexe 1. Le rapport intermédiaire a été soumis à la réunion plénière du 20 juin 2013.

Dans le cadre de la discussion de ce rapport intermédiaire, la Structure multipartite souhaite tout d'abord rappeler qu'au cours de la présente législature et à la suite de la déclaration gouvernementale, le système des montants de référence a déjà été étendu à la période de carence et à l'hospitalisation de jour afin de « coller » le plus possible à la réalité médicale des hôpitaux (cf. avis de la Structure Multipartite de mai 2011)¹.

¹ Voir le rapport intermédiaire, p. 19-20. Remarques concernant le système actuel des montants de référence en ce qui concerne la période de carence et l'hospitalisation de jour, les seuils et l'étape 2 du calcul des montants à rembourser (avis de la Structure Multipartite du 22 avril 2010)

Même si la demande d'avis de la Ministre porte uniquement sur l'extension du système des montants de référence, certains membres ont également formulé des remarques concernant le système actuel.

Préalablement à la discussion relative à l'extension du système des montants de référence, l'administration a examiné la problématique de la conversion des APR-DRG version 15.0 aux APR-DRG version 28.0. Cette conversion s'avère indispensable dans la mesure où la version 15.0 des APR-DRG ne sera prochainement plus prise en charge du point de vue technique. Le passage prévu à une codification CIM-10 BE exige une version plus récente des APR-DRG pour le groupage des séjours en APR-DRG. Cette nouvelle version² permettra aussi, à terme, de tenir compte des complications potentiellement évitables (PPC).

Dans le cadre de son étude sur la conversion, l'administration s'est basée sur les DRG déjà repris dans le système des montants de référence. La version 28.0 des APR-DRG offre sans nul doute un système plus affiné de groupage des séjours permettant de rendre les DRG globalement plus homogènes. Néanmoins, des membres du groupe de travail doutent³ que certains APR-DRG retenus dans le système actuel soient suffisamment homogènes et qu'ils répondent aux principes de base du système des montants de référence, dans le cadre duquel il doit s'agir de pathologies relativement courantes, pouvant être standardisées et/ou harmonisées dans la pratique et qui doit permettre d'éliminer les divergences injustifiées. Signalons toutefois que, d'un point de vue statistique, le coefficient de variation dans la version 28.0 est globalement inférieur à celui de la version 15.0. Madame la Ministre trouvera à l'annexe 2 l'étude complète réalisée par l'administration.

A l'issue de l'étude sur la transition version 15.0 à la version 28.0 des APR-DRG, les résultats de l'étude de faisabilité de l'extension du système des montants de référence ont été repris dans un deuxième rapport (annexe 3), à propos duquel les membres du groupe de travail ont également eu l'occasion de formuler leurs remarques.

Le rapport intermédiaire du groupe de travail, qui est joint en annexe, propose un relevé clair de toutes les remarques émises par les membres sur les deux rapports. Après examen de ces remarques, la conclusion est que, d'une part, une série de critères quantitatifs, et donc statistiques, sont indispensables si l'on veut sélectionner de nouveaux APR-DRG, mais que, d'autre part, il apparaît que d'autres critères plus qualitatifs doivent être pris en compte, et notamment les directives evidence based et les critères liés au patient. La combinaison de ces critères aura cependant pour effet de réduire le nombre d'APR-DRG retenus. Dans ce cadre, le groupe de travail a demandé à l'administration de procéder à des études complémentaires⁴. C'est également ce qui ressort du rapport intermédiaire ci-annexé.

Par ailleurs, la Structure Multipartite prend note de l'initiative du Gouvernement de revoir d'ici peu le financement des hôpitaux dans son contexte plus large. Des pistes de réflexion pourront éventuellement être proposées, axées sur la réduction de la « variabilité imprévue » des soins et intégrant par conséquent le système des montants de référence.

Le Gouvernement ayant ordonné d'établir une « feuille de route » pour une révision du financement des hôpitaux, la Structure multipartite souhaiterait d'abord se faire une idée de ce

² Voir le rapport intermédiaire, p. 3, Remarques sur l'enregistrement du POA

³ Voir le rapport intermédiaire, p.3, 2e réaction au rapport « Analyse des APR-DRG intervenant dans les Montants de Référence et discussion sél. 6, p.16, 17, 18 et 19 ; voir rapport intermédiaire, p. 5 et 6, Remarque complémentaire et sél 1 à sél 3 et voir discussion sél 1 à sél 3, p.8 à 13.

⁴ Rapport intermédiaire, p. 20 et suivantes, point 4 Demande d'études complémentaires

plan par étapes avant de poursuivre ses travaux quant à une extension du système des montants de référence.

La Structure Multipartite est disposée à participer de manière active et constructive à la vaste concertation sur le financement futur des hôpitaux.

Veillez agréer, Madame la Ministre, l'expression de notre considération distinguée.

Pr Dr J Kips

Pr Dr Désir

Vice-président

Président