

**SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT**

Bruxelles, le 09/01/2003

**Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins**

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Section "Programmation et Agrément"

Réf. : CNEH/D/219-2 (*)

AVIS RELATIF À LA DÉCLARATION D'ADMISSION

**Pr. Le Pr. J. Peers, Président,
Le Secrétaire,**

signé

C. DECOSTER

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 9 janvier 2003.

Introduction

Le groupe de travail en charge de l'examen de la demande d'avis des Ministres Tavernier et Vandembroucke relative à la déclaration d'admission s'est réuni à deux reprises, le 13 et le 28 novembre 2002.

Le CNEH se rallie au rejet général du projet d'arrêté en la matière par le secteur concerné.

Tout en partageant le souci d'une information correcte à donner aux patients, l'annexe relative au projet de déclaration d'admission a suscité de la part des membres du CNEH de nombreuses réactions. Ainsi, il est apparu à l'ensemble des membres que le projet était impraticable dans les hôpitaux parce que, d'une part, le volume d'information qui doit être communiqué est excessif et que d'autre part, cela ne permet pas aux patients d'avoir une vue claire des charges financières auxquelles ils s'exposent. De plus, la charge administrative liée à ce projet est excessivement importante.

A titre d'information sont repris en annexe les commentaires qui ont été émis par les membres du CNEH à l'encontre de l'annexe relative à la déclaration d'admission.

Principes

Le CNEH estime que chaque patient admis à l'hôpital doit être informé le mieux possible de toutes les conséquences qui peuvent en découler. Il s'agit en premier lieu d'informations concernant le motif de l'admission, les examens prévus et le traitement, la durée attendue de l'hospitalisation, les mesures à prendre afin de veiller à ce que la sortie ait lieu en temps opportun, etc. Au fil des ans, de multiples réglementations ont vu le jour sur ces matières. Le CNEH estime souhaitable que soient coordonnés et clarifiés les arrêtés existants relatifs à ce qui doit légalement être transmis comme information aux patients, de même que les éléments se retrouvant dans la récente loi sur les droits des patients.

Il convient d'abord de coordonner toutes ces dispositions de manière claire. Plutôt que d'imposer une nouvelle fois une liste d'obligations bureaucratiques, il faut veiller à coordonner les réglementations en la matière dans le sens d'une simplification et

d'une clarification et ce, afin que l'objectif puisse être atteint plus efficacement.

- Le conseil est plus particulièrement convaincu de la nécessité de fournir des informations précises sur tous les éléments financiers liés au séjour hospitalier et au traitement. Il est essentiel que le patient sache que la possibilité de n'être traité que par des médecins conventionnés est garantie. Il faut rappeler que chaque patient a le droit d'être soigné aux tarifs de la convention.

Le CNEH est d'avis qu'en ce qui concerne la forme sous laquelle la documentation et l'information en la matière sont fournies, il y a lieu de tenir compte de différentes circonstances.

Plutôt que de s'attacher d'abord à des considérations techniques relatives au contenu de la déclaration d'admission, le CNEH a estimé nécessaire de formuler, dans un premier temps, un certain nombre de principes généraux.

Ces principes sont les suivants:

- L'objectif poursuivi doit être de permettre au patient de prendre connaissance des coûts susceptibles d'être portés à sa charge lors de son admission à l'hôpital ou durant son séjour ;
- Il y a lieu d'établir la distinction entre une admission programmée et une admission non programmée ;
- Il faut également faire la différence entre une information qui doit être sûre et établie (p ex. supplément pour une chambre à un lit, certains matériels non remboursable...) et une information plus indicative. Ainsi, durant le séjour, un certain nombre de coûts pourront être mieux identifiés. Les informations doivent être aussi complètes que possible et devront être complétées sur plusieurs points importants pendant la durée de l'hospitalisation. Etant donné que les conditions administratives ne sont pas connues et que le déroulement des soins au patient individuel présente un caractère imprévisible, il faut attendre la fin du séjour afin de connaître les données complètes pour le contenu de la facture finale.

- Dans l'information à donner au patient, quatre éléments doivent idéalement se retrouver :
 - les données relatives à l'hospitalisation (suppléments, téléphone..)
 - les données relatives aux honoraires médicaux (règles générales, suppléments maximum..)
 - les données relatives aux prix des médicaments (ticket modérateur)
 - les données relatives à certains matériels (à titre d'exemple, les prothèses)
- L'exactitude et la valeur du type d'informations données dépendent de l'instance qui prend la décision en la matière (institutions hospitalières, médecins, mutuelles, autorités fédérales). Ces instances ont des engagements à respecter et doivent garantir que les informations données sont exactes et fournies à temps à la personne à qui l'information doit être transmise. Les différentes instances devront rechercher, en concertation, les modalités et la forme suivant lesquelles les informations utilisables et les engagements voient le jour. La réglementation devra tenir compte du lien entre les médecins hospitaliers et l'hôpital.
- Il y a une différence entre fournir une montagne de données et communiquer des informations réellement compréhensibles. Si, comme cela devrait être le cas, la facture envoyée au patient était compréhensible, la population pourrait avoir une connaissance préalable en la matière. De ce point de vue, il est nécessaire de procéder à une simulation afin de voir comment il est possible de simplifier la facture et de la rendre plus compréhensible mais aussi de présenter les informations préalables suivant un canevas identique.
- Il est important qu'il y ait un parallélisme entre le document d'admission et la facture transmise au patient. Dans ce cadre, un document d'admission standard d'une page, élaboré en concertation au sein de ce groupe de travail, sera établi. Par ailleurs, l'existence d'un document standard

permettra, notamment, aux mutualités de donner une information préalable aux patients.

- On indique que, ce qui importe avant tout pour le patient, c'est d'être soigné le mieux possible. Autrement dit, c'est d'avoir la certitude que, compte tenu de l'état de la science, les soins nécessaires ont été dispensés, avec un minimum de risques et sans prestation superflue. Cela implique l'existence d'une relation de confiance. Donner au patient la certitude que ce qui sera entrepris comme traitement est nécessaire induit, de la part du patient une participation dans le choix de sa thérapie. Il est alors possible aussi d'expliquer en meilleure connaissance de cause les implications financières des choix, lesquelles n'étaient pas connues au moment de l'admission. Il faut promouvoir ce type d'approche, fondamentale sur le plan humain et permettant de préciser au patient ce que le traitement peut représenter en terme de coûts. Il faut cependant éviter que l'élément financier n'interfère pas outre mesure sur le choix d'un traitement approprié pour le patient.

- Considération finale

Si les principes susmentionnés devaient rencontrer un assentiment général et ainsi constituer une solide base de travail, le CNEH s'engage à poursuivre plus avant et de manière plus concrète l'étude du concept de la déclaration d'admission.