

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

Bruxelles, le 09/09/2004

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

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Section "Programmation et Agrément"

Réf. : CNEH/D/238-2 (*)

PREMIER AVIS RELATIF À L'ASSOUPLISSEMENT DES NORMES

Pour le Pr. Janssens, Président,
Le secrétaire,

C. DECOSTER

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 9 septembre 2004.

Introduction

1. Le budget des moyens financiers attribué aux hôpitaux est insuffisant.

Une commission spéciale, créée par les ministres des Affaires sociales et de la Santé publique et composée de représentants provenant d'hôpitaux, des organismes assureurs, des organisations professionnelles, des médecins, et d'administrations, a été chargée d'évaluer le sous-financement des hôpitaux. Elle a avancé le chiffre (minimum) de 365 millions EUR, dont plus de 260 millions EUR de frais de personnel.

Ce sous-financement actuel du personnel hypothèque sérieusement le bon fonctionnement des hôpitaux et la qualité des soins.

2. Le profil et le niveau des activités du personnel infirmier ont subi de profondes modifications ces dernières années.

Le vieillissement de la population, les attentes croissantes des patients, les progrès technologiques, la diversité toujours plus grande des flux de patients (ambulatoire, urgences, séjour de courte durée, séjour de longue durée), le turn-over croissant des patients par une réduction de la durée de séjour, les approches pluridisciplinaires et interdisciplinaires des programmes de soins, la plus grande dépendance en terme de soins, l'intensité croissante de ceux-ci, (aussi bien du point de vue technique infirmier, communicatif-social qu'au niveau administratif) augmentent systématiquement la pression sur le personnel infirmier et le personnel soignant.

La politique en matière de personnel et les effectifs de personnel des services impliquent le besoin de formation permanente et de formation interne et sont influencés par un large éventail d'avantages sociaux.

Les formes d'organisation la répartition des tâches entre les infirmiers et les soignants et le manque d'informatisation et d'automatisation sont tels qu'il n'est pas possible de libérer assez de temps pour la dispensation des soins aux patients.

Tous les hôpitaux estiment que les normes actuelles en matière de personnel sont insuffisantes.

3. Il existe deux types de normes de personnel.

Les normes d'agrément au sens strict renferment souvent trop peu d'informations sur les effectifs de personnel requis en nombres absolus. Les règles de financement fixent bien des nombres absolus ou limitent le financement par hôpital à une seule fonction, quelle que soit sa taille et/ou le nombre de patients, et ceci bien que le législateur ait, cette dernière décennie, poussé les hôpitaux à fusionner.

Les normes et les règles ne tiennent guère compte de la diversité des besoins en soins ou de leur caractère très changeant. Pourtant, l'organisation quotidienne des soins nécessite une certaine souplesse de positionnement du personnel afin de pouvoir répondre à ces besoins différents et changeants. Une application souple des normes tant en fonction du nombre que des profils de patients traités est nécessaire. Il faut pouvoir garantir une liberté et un assouplissement plus importants sans pour autant altérer la qualité des soins tout en tenant compte de la spécificité de service et du respect des normes de base.

En raison des budgets limités, une organisation souple et efficiente des soins de qualité constitue non seulement une nécessité économique mais aussi un acte de bonne gestion et un devoir éthique.

4. Le vieillissement de la population a un impact sans cesse croissant sur les budgets des matières sociales. Dans le secteur de la santé, ce problème démographique est encore plus aigu puisqu'il est à craindre qu'à l'avenir, il n'y ait plus de personnel suffisant pour la dispensation correcte des soins.

Avis

1. Le CNEH estime que le sous-financement des hôpitaux constitue une menace pour la qualité des soins. Le CNEH insiste auprès du ministre afin qu'il soit remédié rapidement et efficacement à cette situation par le biais d'une augmentation des budgets.
2. Le CNEH pense que les normes actuelles et leurs financements en matière de personnel sont dépassés et trop peu élevés. Il formule deux propositions concrètes :
 - l'infirmier en chef n'est plus pris en compte dans les normes existantes, de sorte que, dans toutes les unités de soins tous index confondus, un membre de personnel qualifié supplémentaire peut être affecté afin de garantir la continuité des soins, membre de personnel à financer en plus.
 - les hôpitaux reçoivent un membre de personnel qualifié supplémentaire pour 60 lits justifiés afin d'assurer plus efficacement la permanence de nuit et la continuité des soins.
3. Le CNEH estime qu'une plus grande souplesse s'impose dans l'organisation des soins infirmiers au sein des hôpitaux.

Le Conseil recommande :

- d'autoriser les hôpitaux à affecter librement le personnel infirmier et soignant qui leur est octroyé dans le cadre du budget des moyens financiers dans les services, les fonctions et les sections au sein desquels leur présence apporte la plus grande valeur ajoutée aux soins administrés aux patients.

A cet égard, les hôpitaux accorderont l'importance nécessaire à la sécurité des patients et du personnel, ainsi qu'à la nécessaire qualité et continuité des soins et du suivi.

- de donner la priorité, lors de l'exécution et de l'éventuelle révision de l'AR 78, à une nouvelle répartition des missions et à la différenciation des fonctions entre infirmiers et soignants.
- de soutenir et d'élargir les projets existants en matière d'itinéraires de soins cliniques, dans le cadre desquels le personnel est affecté en fonction des trajets de soins.
- d'accorder aux hôpitaux une marge financière suffisante afin de réaliser ou développer l'automatisation, l'informatisation et l'adaptation du soutien logistique des unités de soins.
- d'inviter et d'encourager les médecins hospitaliers à développer ou améliorer la collaboration avec les personnels infirmier et soignant afin d'optimiser l'efficacité et l'efficacité des effectifs infirmiers.
- de donner aux hôpitaux la possibilité de valoriser la fonction d'infirmier en chef et d'en accroître les compétences.
- de développer davantage les initiatives existantes en terme de formation dans le cadre du projet « clinical leadership »

Enfin, le CNEH recommande qu'une politique plus cohérente en matière de fusion et d'association des hôpitaux soit développée par les autorités.

4. Le CNEH lance une mise en garde contre les conséquences du vieillissement sur les budgets hospitaliers et les effectifs de personnel, dont le rythme de remplacement va s'accroître.

Le Conseil recommande au ministre de prendre les initiatives nécessaires afin de clarifier les conséquences à long terme de cette situation démographique.