

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

Bruxelles, le 10/11/2005

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

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

Sections «Programmation & Agrément» et «Financement»

Réf. : CNEH/D/255-1 (*)

**AVIS CONJOINT DES SECTIONS « PROGRAMMATION &
AGREMENT» ET « FINANCEMENT» RELATIF AUX MODALITÉS DE
FIXATION DU BUDGET DES MOYENS FINANCIERS DES HÔPITAUX
AUX 1^{er} JANVIER 2006 ET 1^{er} JUILLET 2006**

Pour le Pr. J. Janssens, Président,
Le secrétaire,

C. Decoster

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 10 novembre 2005

Monsieur le Ministre trouvera ci-dessous l'avis de la Section Financement et de la Section Programmation et Agrément du Conseil National des Etablissements Hospitaliers relatif aux modalités de fixation du budget des moyens financiers des hôpitaux aux 1^{er} janvier 2006 et 1^{er} juillet 2006.

La demande d'avis a été discutée lors du Bureau du 13 octobre 2005.

Quelques points avaient fait l'objet d'avis de la Section Programmation et Agrément », il a donc été décidé d'organiser une réunion plénière de ladite section le 25 octobre 2005 en vue de confirmer ou modifier les avis les plus récents émis.

La section financement s'est réunie les 26 octobre et 10 novembre 2005.

En préambule à cet avis, la Section Financement voudrait faire part à Monsieur le Ministre de son étonnement de devoir émettre un avis sur des mesures qui ont déjà été entérinées, par d'autres instances, dans le cadre du dernier conclave budgétaire.

Mesures à intégrer dans les modalités de fixation du nouveau budget des moyens financiers au 1^{er} janvier 2006

1) Volet hospitalisation de jour du programme de soins gériatriques.

La Section Programmation et Agrément se rallie au contenu de la circulaire envoyée aux hôpitaux le 17 octobre 2005, circulaire invitant les hôpitaux volontaires à participer à un projet pilote visant à la création de la fonction « hôpital de jour gériatrique » dans le cadre du programme de soins gériatrique ».

Elle plaide cependant pour qu'une certaine souplesse soit appliquée par rapport à certains critères (exemple : normes architecturales).

Si la Section Financement peut comprendre que dans le cadre de la mise en place d'un programme de soins gériatriques, il faut évidemment développer l'hôpital de jour gériatrique en finançant le personnel nécessaire à cet hôpital de jour (en fait 1 ETP paramédical en sus des 2 ETP personnel infirmier tel que prévus dans le dernier accord social), elle constate cependant qu'aucune norme d'agrément n'est édictée en la matière alors que 45 centres sont pressentis pour ce projet-pilote.

Certains regrettent qu'il n'a pas été prévu dans une première étape la fonction de liaison gériatrique.

En outre, rien n'est dit en ce qui concerne la facturation aux patients traités en hôpital de jour gériatrique de ce qui pourra toujours leur être facturé au-delà du financement accordé via le budget des moyens financiers.

Enfin, les Sections signalent qu'il est plus juste de parler de « places » d'hospitalisation de jour que de lits d'hospitalisation de jour.

2) Financement supplémentaire de la médiation interculturelle.

Si le financement complémentaire prévu doit permettre effectivement de satisfaire un plus grand nombre de demandes de financement, la Section Financement marque son accord sur la proposition formulée.

3) Remplacement du personnel statutaire absent de longue durée dans les hôpitaux publics.

La Section Financement souhaite d'abord rappeler à Monsieur le Ministre que la problématique du remplacement du personnel absent de longue durée ne concerne pas les seuls hôpitaux publics, mais également les hôpitaux privés constitués d'une composante privée et d'une composante publique.

Ensuite, il y aurait lieu, avant d'octroyer ce financement complémentaire d'en évaluer le besoin réel compte tenu de la situation actuelle (non seulement le nombre de statutaires dans les hôpitaux est en régression, mais en outre, les hôpitaux disposent d'outils pour se séparer du personnel statutaire en absence de longue durée : mise à la pension, mise en disponibilité,...).

Sur base des besoins constatés, une nouvelle répartition du budget disponible (constitué du montant déjà financé dans le budget des moyens financiers et du nouveau montant envisagé de 3,4 millions €) devrait être réalisée proportionnellement à la situation actuelle des absences réelles de chacun des hôpitaux concernés. Puisqu'il s'agit de financer le personnel engagé en remplacement du personnel statutaire absent de longue durée, les remplacements doivent être effectifs et contrôlables sur la base de contrats de remplacement. La Section Financement suggère également que ce financement constitue à l'avenir, et selon une périodicité à déterminer, un élément révisable du budget des moyens financiers en fonction de la situation réelle constatée pour l'exercice de révision.

4) Financement de 2 SMUR paramédicalisés.

La Section Financement, sur base de la note du Gouvernement sur le budget des soins de santé pour 2006, fait remarquer qu'il ne s'agit pas du financement d'une « expérience-pilote » mais d'un « élargissement de la programmation » pour 2 SMUR « light ».

Ainsi, les exigences en terme de personnel imposées à ces 2 SMUR sont inférieures aux autres, puisque la présence d'un médecin dans le véhicule n'est plus requise. La Section Financement se pose dès lors quelques questions concernant cette proposition.

Notamment, quelle est la cohérence de cette proposition par rapport à l'objectif, par ailleurs déclaré, de revalorisation de la médecine d'urgence ?

En quoi ces deux SMUR « light » sont-ils différents d'une ambulance, dont les frais de fonctionnement ne sont pas financés par le budget des moyens financiers ?

En quoi ces 2 SMUR « light » sont-ils moins coûteux ? (un montant de 489.000 € est prévu pour ces deux SMUR « light », soit 244.500 € par unité, alors que la fonction SMUR est financée au 1^{er} juillet 2005 à 241.281,88 €) ; Envisage-t-on, comme on peut également le constater dans d'autres domaines, de faire prendre en charge par du personnel infirmier des tâches essentiellement médicales ?

S'il s'agit de pourvoir en SMUR des régions actuellement dépourvues, la Section Financement est d'avis alors, si cela se justifie, qu'il faut revoir la programmation des SMUR, de telle façon à pouvoir ainsi exiger le respect des mêmes normes à l'ensemble des SMUR. En outre, il ne faudrait pas que la mesure envisagée (le financement de 2 SMUR « light ») puisse justifier l'octroi d'un moindre financement aux SMUR existants, qui connaissent déjà un sous-financement important.

La Section Agrément et Programmation se rallie cependant à cette expérimentation : le chiffre de 2 SMUR lui paraît cependant insuffisant pour en tirer des conclusions générales.

Elle recommande aussi de tenir compte des coopérations existantes ainsi que des initiatives parallèles existantes dans les hôpitaux.

5) Correction du budget des moyens financiers de 1,3 millions € (transfert vers les honoraires médicaux des moyens supplémentaires accordés aux pédiatres hospitaliers)

Ce montant de 1,3 millions € n'ayant jamais été attribué dans les budgets individuels des hôpitaux, la Section Financement marque son accord sur la proposition formulée.

La Section Financement souhaite cependant rappeler, avec vigueur, à Monsieur Le Ministre, que les montants prévus pour la revalorisation des pédiatres hospitaliers pour leur activité hospitalière (2,4 millions € en 2006) restent nettement insuffisants.

Mesures à intégrer dans les modalités de fixation du nouveau budget des moyens financiers au 1^{er} juillet 2006

1) Financement de l'augmentation des coûts énergétiques.

La Section Financement regrette que la mesure prévue ne prenne en considération que la dernière hausse du coût de l'énergie alors que cette hausse est effective depuis plusieurs années. A ce propos, la Section Financement renvoie Monsieur le Ministre à son précédent avis en la matière dans lequel le surcoût de cette hausse des prix de l'énergie a été estimé à plus de 25 millions €.

D'autre part, s'il s'agit d'une réponse partielle au sous-financement structurel des hôpitaux, la Section Financement s'interroge, en comparaison avec la mesure similaire prévue pour les particuliers, quant au caractère permanent du financement supplémentaire accordé. Sera-t-il maintenu dans les budgets ou envisage-t-on, comme cela est le cas pour les particuliers, d'octroyer ce financement supplémentaire durant une période déterminée ? La demande d'avis reste muette à ce sujet.

S'agissant d'une comparaison avec les particuliers, la Section la regrette car contrairement aux particuliers, les hôpitaux ne peuvent faire des choix dans leurs dépenses pour affronter la hausse du coût de l'énergie. Il n'est que légitime qu'ils soient défrayés à hauteur de l'augmentation réelle des coûts.

Enfin, la Section Financement s'interroge quant au critère qui sera retenu pour la répartition du montant supplémentaire accordé. Un des critères envisageables pourrait être le nombre de m².

2) Augmentation de cotisations sociales

La Section Financement et la Section Programmation et Agrément souhaitent que soient clairement identifiés les hôpitaux visés, quel que soit leur type, qui ont eu à supporter une augmentation importante de leurs cotisations sociales.

Elles signalent en outre à Monsieur le Ministre que les coûts salariaux qui constituent l'élément le plus important de l'ensemble des coûts supportés par

le gestionnaire hospitalier, connaissent une évolution de plus en plus divergente, expliquée d'une part par le statut (public ou privé) des hôpitaux et d'autre part en fonction de la région dans laquelle ils sont situés (en ce qui concerne plus particulièrement les hôpitaux publics).

Cette évolution divergente rend dès lors plus difficile et de moins en moins probante la comparaison des moyennes salariales théoriques nationales et de l'hôpital du personnel infirmier et soignant utilisées dans le cadre de la fixation de la sous-partie B2 du budget des moyens financiers des hôpitaux aigus.

La Section Financement propose que soit dès lors envisagé le calcul de 3 moyennes salariales théoriques en fonction des différences constatées de taux de cotisations.

Elle insiste cependant sur le fait que cette suggestion est contradictoire avec son souhait profond d'une harmonisation et d'une cohérence des statuts pécuniaires du personnel entre tous les hôpitaux.

Il est d'ailleurs indispensable d'établir un cadastre des divergences actuelles.

3) Augmentation du nombre de RMN.

La Section Financement renvoie Monsieur le Ministre à son précédent avis relatif au même objet émis en 2004 (10 juin et 8 juillet), dont la copie est reprise en annexe au présent avis. Elle insiste encore sur le fait, d'une part qu'il doit s'agir d'un montant complémentaire au financement actuel, d'autre part que les sous-parties A3 et B3 doivent être maintenues. Elle attire également l'attention sur la nécessité d'accroître le budget national prévu pour les honoraires de ces prestations car celles-ci seront en volume croissant.

4) Elargissement du nombre de comités antibiotiques financés et amélioration du financement des l'enregistrement des infections nosocomiales.

La Section Financement et la Section Programmation et Agrément marquent leur accord sur la proposition formulée mais se demandent quelle est la raison pour laquelle ce financement ne pourrait pas être étendu à tous les hôpitaux.

5) Financement des réseaux et circuits de soins en santé mentale.

La Section Programmation et Agrément ne peut que souscrire à ce qui est indiqué dans la demande d'avis, étant donné que c'est la concrétisation d'un avis du groupe de travail permanent « psychiatrie ».

Elle estime cependant que le budget dont il est question doit cadrer avec les initiatives politiques qui avaient été alors discutées dans un groupe d'accompagnement.

La Section Financement marque son accord sur cette proposition.

6) Projets pilotes « unités pour patients présentant des troubles graves de comportements et/ou agressifs »

Les Sections marquent leurs accords sur cette proposition.

Il est cependant attendu du Ministre de clarifier les modalités qui seront retenues.

Mesures relatives à l'Accord social

La Section Financement souhaite faire part de son inquiétude sur 2 points :

1) En ce qui concerne la prime d'attractivité, elle se demande si les montants indiqués (40 euros et 170 euros pour le public, et 195 euros pour le privé) sont des montants qui tiennent compte des charges patronales.

Il est évident qu'un financement de 195 euros par travailleur dans le BMF ne permet pas un financement réel (en net), de 195 euros en « main » pour chaque travailleur. Il sera de l'ordre de 1/3 de ce montant.

2) En ce qui concerne le pécule de vacances, la Section Financement fait remarquer que le montant retenu dans la fiche budgétaire (342.046,39) est incorrect mais suppose qu'il doit s'agir d'une faute de frappe (en réalité, sans doute 3.420.463,9).

Cependant, la Section tient à attirer l'attention du Ministre sur le fait que le montant retenu dans le texte de l'accord social, (soit 6.036.112,7 euros) lui semble totalement insuffisant pour couvrir le passage de 65 à 82 % pour le pécule de vacances.

Enfin, par rapport aux montants présentés dans les fiches, la Section s'étonne qu'aucun montant n'ait été retenu sous la rubrique « jours de congé supplémentaires » pour le secteur public, alors que cela fait partie du texte de l'accord social.

La Section souhaiterait que le Ministre puisse apaiser ces inquiétudes sur les points susmentionnés.
