

SPF SANTÉ PUBLIQUE
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 11 mars 2021

Direction générale Soins de santé

CONSEIL FÉDÉRAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Réf. : CFEH/D/534-2 (*)

Avis du CFEH - forfaits surcoûts Covid-19 2d semestre 2020

Au nom du Président,
Margot Cloet

Annick Poncé
Directeur général a.i.

(*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 11/03/2021 (via zoom meeting) et ratifié par le Bureau à cette même date.

Introduction

En prolongement de son avis 523-2 du 10 décembre 2020, le CFEH rend un avis sur les forfaits surcoûts Covid-19 pour les hôpitaux au 2^d semestre 2020.

"Néanmoins, le CFEH propose de répéter l'enquête pour les surcoûts des HP dans le deuxième semestre afin de vérifier si les surcoûts sont de la même grandeur. Si les coûts supplémentaires identifiés s'écartent au cours du 2^e semestre, les montants des forfaits seront révisés.

De plus, en ce qui concerne le second semestre, la définition du paramètre "jours-covid-19" doit également être ajustée. En effet, pour les HG, la période de mai-juin a été limitée aux jours confirmés, tandis que pour les HP, des jours Covid tant confirmés que suspectés ont été demandés. Pour les HG, il devrait également être possible de vérifier si le paramètre jours-covid-19 doit être ajusté au cours du second semestre."

Le principe fondamental demeure que les forfaits sont prolongés au 2^d semestre 2020. Le ministre avait précédemment déclaré que les compensations Covid-19 seraient d'application pour toute la période de juillet à décembre 2020. Dans ce contexte, le CFEH souhaite émettre les propositions d'ajustement suivantes pour les forfaits au 2^d semestre 2020.

Ajustement des forfaits hôpitaux généraux

1. Un forfait de démarrage exceptionnel supplémentaire pour les lits Covid-19 réellement mis en œuvre, venant s'ajouter à ceux financés au 1^{er} semestre 2020.

Le nombre de lits Covid-19 pour l'octroi du forfait de démarrage a été fixé sur la base des lits qui devaient être tenus libres au début avril 2020¹. Les chiffres sont repris dans l'arrêté ministériel du 20/12/2020. Principalement pour les petits hôpitaux confrontés à un impact majeur de Covid-19, ce chiffre fixé remontant à début avril 2020 s'avère être une sous-estimation relativement grande par rapport à la capacité Covid-19 réellement mise en œuvre. Les petits hôpitaux disposent, proportionnellement, d'un service de soins intensifs modeste et si l'hôpital a été/est (plus) fortement sollicité, le nombre de lits pris en compte dans le forfait de démarrage au 1^{er} semestre s'avère être une sous-estimation importante de la réalité.

Les hôpitaux reçoivent certes via d'autres forfaits une compensation pour les frais de personnel et de fonctionnement supplémentaires. Le montant forfaitaire supplémentaire de démarrage est spécifiquement destiné à octroyer une compensation supplémentaire pour les surcoûts (uniques) liés à la préparation de lits Covid-19 supplémentaires. La différence substantielle de lits supplémentaires pour la prise en charge des patients Covid entraîne en effet des coûts supplémentaires par rapport à ce qui a déjà été financé par le forfait de démarrage du premier semestre.

¹ Pour SI: 60% de la capacité des lits SI agréés + 100% de l'augmentation des lits SI (ICU new) et pour non-SI : 4x la capacité agréé en SI.

Proposition :

- Le forfait de démarrage tel que fixé dans l'A.M. du 20/12/2020 est maintenu, sans aucune modification.
- Dans des cas exceptionnels, à savoir s'il existe un **écart substantiel entre les lits de début avril (cf. A.M. 20/12/2020) et les lits réellement mis en œuvre de mars à décembre 2020**, l'écart fait l'objet d'une compensation supplémentaire, à raison de 2.524,07 euros par lit (cf. valeur du forfait de démarrage par lit Covid-19).

Le nombre réel de lits Covid-19 mis en œuvre peut être déterminé en utilisant les données de Sciensano sur base journalière², plus précisément le nombre maximal de patients Covid admis par jour³.

Pour la définition du caractère exceptionnel, le CFEH propose que le forfait supplémentaire soit octroyé pour lesquels l'écart entre les lits déjà financés et le nombre maximal de patients dans l'enregistrement est substantiel, p. ex. au moins 30% supérieur aux lits déjà financés. Le seuil doit être défini sur la base des données disponibles sur base journalière.

2. Source pour les "jours Covid-19"

Sur la base du décompte provisoire du 1^{er} semestre 2020, plusieurs hôpitaux généraux constatent des écarts entre les jours Covid-19 dans leur propre système et les chiffres de Sciensano utilisés dans le décompte.

Proposition :

- Le SPF a reçu dans l'intervalle une mise à jour de la base de données de Sciensano. Le CFEH propose que les hôpitaux soient informés des nouveaux chiffres, si ceux-ci ont changé par rapport aux chiffres repris dans le décompte provisoire.
- Si des écarts subsistent après la communication des nouveaux chiffres, le CFEH demande qu'un réel dialogue soit initié afin de clarifier ceux-ci. P. ex. dans le cas où le rapportage journalier obligatoire (Surge Capacity Surveillance) serait inférieur à l'enquête incomplète sur les données cliniques (Clinical Hospital Surveillance). Les hôpitaux doivent être informés de la manière dont cette procédure sera mise en œuvre. Sur la base de ces éclaircissements, il sera alors possible de déterminer comment et dans quelle mesure les chiffres peuvent être adaptés.
- La demande du CFEH n'est pas d'ouvrir la porte à des corrections de la base de données de Sciensano. Il est préférable que Sciensano reste la source authentique. Le feedback des hôpitaux peut être étudié de manière plus approfondie et, le cas échéant, contribuer à un enregistrement qualitatif dans le futur.

² Pour mars-avril 2020 les jours confirmés et suspectés, pour mai-décembre 2020 uniquement les jours confirmés.

³ Nombre maximal à ajuster éventuellement en fonction de l'analyse des données sur base journalière s'il s'avérait que l'enregistrement comporte quelques "outliers" (valeurs anormales). Par exemple, il y a parfois un biais après un week-end ou des jours fériés.

Une source alternative pour les jours Covid-19 pourrait être la facturation. En effet, les admissions Covid-19 peuvent être identifiées au moyen du pseudo-code de nomenclature [793800](#)⁴. Attention :

- Les données de facturation ne peuvent être considérées comme complètes et définitives que 2 ans après la date de prestation ;
- Une distinction entre les différents types de jours Covid-19 (non-SI, SI sans respirateur, avec respirateur, sous ECMO) est possible par la combinaison du code du service (p. ex. service 49 pour l'ICU) ou de l'indice INAMI (p. ex. indice I pour l'ICU) et des codes de prestation qui existent pour l'ECMO et les patients placés sous respirateur ;
- Vérifier si le pseudo-code a été enregistré de façon logique ;
- Les chiffres de la facturation INAMI doivent être complétés par la facturation aux patients non-OA.

Cette alternative doit être examinée plus en détail avant de pouvoir être utilisée.

A l'heure actuelle, la préférence du CFEH est donc de continuer à travailler avec les données de Sciensano, à condition que les différences soient clarifiées et réduites.

3. Enquête obligatoire 2^d semestre 2020 :

- Passages Covid-19 (suspectés) aux urgences, période de juillet à décembre 2020

Ajustement des forfaits hôpitaux psychiatriques

À la demande du CFEH, le SPF a réalisé début 2021 une enquête sur les surcoûts dans les hôpitaux psychiatriques relatifs au 2^d semestre (juillet-décembre 2020). Les coûts inclus dans le forfait de démarrage unique n'ont pas été repris à nouveau dans l'enquête.

44 hôpitaux ont participé sur une base volontaire. La méthodologie appliquée était analogue à celle de l'élaboration des forfaits du 1^{er} semestre 2020, cf. avis 523-2 du 10 décembre 2020.

Comme stipulé dans l'avis 523-2, l'accent a maintenant été mis principalement sur l'évolution des surcoûts au cours du 2^d semestre, en particulier pour les coûts inclus dans le forfait Covid par jour et le forfait à l'échelle de l'hôpital par ETP par mois. Pour évaluer l'évolution, on a continué à travailler sur le même échantillon de 28 hôpitaux qui a participé à la fois à l'enquête du 1^{er} et du 2^d semestre.

1. Forfait par jour Covid

⁴ Cette prestation est attestée pour tous les patients diagnostiqués COVID, indépendamment de l'imputation de l'un des 8 nouveaux numéros pour la COVID.

Forfait Covid No USI	1er semestre (même répondants que 2nd semestre) -28HP		2nd semestre - 28HP	
	Coûts enquête	ajustement	Coûts enquête	ajustement
Total	2.294.155,77 €	2.579.519,13 €	1.546.482,23 €	1.656.647,53 €
Montant du forfait + 5%		170,23 €		168,64 €
Montant forfait inclus Appui uniquement		129,11 €		142,46 €
	Paramètre jours soins covid	15153	Paramètre jours soins covid	10315

Les surcoûts inclus dans le forfait Covid augmentent de 10,34%.

Proposition :

Le CFEH propose d'appliquer l'évolution des 28 hôpitaux au forfait initial de 144,10 euros qui était d'application au 1^{er} semestre 2020. Le montant du forfait par jour Covid s'élève en conséquence à **159,00 euros pour le 2^d semestre 2020.**

2. Forfait à l'échelle de l'hôpital par ETP par mois

Forfait Non-COVID	1er semestre (même répondants que 2nd semestre) -28HP		2nd semestre - 28HP	
	Coûts enquête	ajustement	Coûts enquête	ajustement
Total	4.063.939,68 €	4.629.046,84 €	3.971.130,15 €	5.388.769,83 €
Montant du forfait + 5%		144,15 €		111,88 €
Montant forfait inclus Appui uniquement		135,75 €		98,63 €
	Paramètre ETP Finhosta	8429,34	Paramètre ETP Finhosta	8429,34

Les surcoûts inclus dans le forfait à l'échelle de l'hôpital diminuent de 27,35%. Cette évolution semble conforme aux attentes.

Proposition :

Le CFEH propose d'appliquer l'évolution des 28 hôpitaux au forfait initial de 165,96 euros qui était d'application au 1^{er} semestre 2020. Le montant du forfait à l'échelle de l'hôpital par ETP par mois s'élève en conséquence à **120,57 euros pour le 2^d semestre 2020**.

3. Enquête obligatoire 2^d semestre 2020 :

- Jours Covid-19 confirmés, période de juillet à décembre 2020

Surcoûts en 2021

Le CFEH constate que la crise Covid n'est pas encore terminée, ce qui implique que les surcoûts pour l'équipement de protection individuelle p. ex. continuent de courir. Le Conseil demande rapidement des précisions pour les hôpitaux sur les compensations qui seront prévues pour y faire face. Telle que la situation se présente actuellement, il semble justifié de prolonger les forfaits surcoûts ajustés pour le 2^d semestre 2020 au cours du 1^{er} semestre 2021 également, tant pour les hôpitaux généraux que pour les hôpitaux psychiatriques.

Pour l'instant, il n'y a pas de raisons fondamentales pour ajuster les montants en 2021 et il y a surtout une demande de continuité et de sécurité juridique pour les compensations du 1^{er} semestre 2021 afin que les hôpitaux sachent où ils en sont. L'identification de l'évolution des coûts peut être envisagée en fonction de la réalité du moment, mais une nouvelle enquête demande beaucoup de temps et de travail et ne peut être réalisée qu'après l'été au plus tôt.
