

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

Bruxelles, le 15/01/2009

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

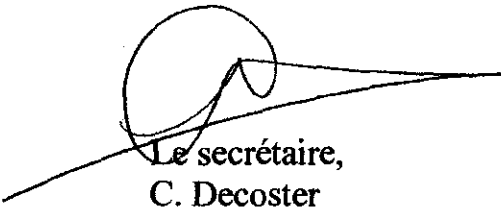
—
**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.**

—
Section « Financement »
—

RÉF. : CNEH/D/SF/ 40-2(*)

**AVIS DE LA SECTION FINANCEMENT DU CNEH RELATIF AU B1 ET B2
INSTITUTIONS PSYCHIATRIQUES.**

Au nom du président,
M. Peter Degadt,


Le secrétaire,
C. Decoster

(*)Cet avis a été approuvé lors de la réunion du 15 janvier 2009 et ratifié lors de la réunion du Bureau à cette même date.

L'avis présenté consiste en une révision structurelle de la manière de redistribuer les budgets nationaux B1 d'une part, de définir et refinancer la sous-partie B2 d'autre part.

La distribution actuelle est pour une large part historique et donne lieu à des situations très différentes et à des écarts parfois important entre institutions.

La méthode proposée s'appuie sur des critères objectifs identiques pour toutes les institutions, mais ces critères ont été adaptés compte tenu de caractéristiques particulières à certaines d'entre elles. L'équité, la transparence et le contrôle possible ont guidé les choix proposés.

Les aspects normatifs ont été privilégiés lorsqu'ils existent : m2 ou personnel par exemple. Les informations exploitées sont ou seront extraites des enregistrements obligatoires, prioritairement de FINHOSTA, validées par les institutions.

La structure de distribution présentée permet de cibler les sous-enveloppes qu'il y aurait lieu de refinancer, justifications à l'appui sur des bases objectives et / ou en fonction d'option politique, sans provoquer de remaniement d'ensemble et sans perdre la visibilité sur chacune de ces enveloppes partielles.

Compte tenu des adaptations budgétaires individuelles inhérentes à un système de (re) distribution de moyens disponibles, la section propose que la mise en œuvre de la proposition se concrétise sur plusieurs années en sorte de permettre aux institutions de s'adapter : la différence entre le budget cible et le budget actuel pourrait être octroyée ou retirée sur 5 ans. Cette proposition d'étalement vaut tant pour la sous-partie B1 que pour la sous-partie B2.

Toutefois, pour la sous-partie B1, il est souhaité que soit appliqué un pourcentage progressivement plus élevé d'année en année au cours de cette période.

De plus la section souhaite que la nouvelle répartition de la sous-partie B1 soit conditionnée au refinancement de la sous-partie B2 et au refinancement du personnel couvert dans la sous-partie B4 et du personnel Maribel.

Pour la sous-partie B2, il est proposé d'affecter les moyens complémentaires en priorité aux institutions dont le B2 est le plus éloigné de leur B2 cible.

Sous-partie B1

Le budget total national (258.356.065 € au 1^{er} juillet 2007 hors transport patients K) est réparti en 7 enveloppes, une par « élément » financé : le montant de chacune correspond à un pourcentage du total qui permet une répartition équilibrée des moyens disponibles, compte tenu d'appréciation de cohérence, d'opportunité ou de facteur de réalité (coût d'une journée repas, frais objectifs liés au nettoyage des surfaces par exemple).

D'une manière générale, la proposition s'appuie

- sur les m2 normés, adaptés de coefficients – on parle alors de m2 calculés -, pour les éléments que ce critère influence ; les m2 excédentaires par rapport à la norme ne sont pas pris en compte ;
- sur les lits, les journées (de référence et /ou réelles), les admissions et les ETP pour les autres éléments ;
- sur des particularités structurelles : total des lits, caractère multi-site et / ou pavillonnaire, lits de défense sociale (les lits agréés par le SPF Justice ont été exclus).

Répartition des sous-enveloppes B1

Frais généraux (E2) :	8 %
Entretien (E3) :	30 %
Chauffage (E4) :	4 %
Administration (E5) :	30 %
Buanderie – lingerie (E6) :	3 %
Alimentation (E7) :	25 %
Internat :intégré en E7	

Frais généraux (8 %)

4 postes sont utilisés : transport (25 %), sécurité (25 %), personnel (15 %), autres frais (35 %)

Transport et sécurité

Il est proposé de prendre en compte le nombre de lits de l'institution, adapté d'un coefficient de 1,3 si l'institution est multi-sites (plusieurs adresses, précisées dans FINHOSTA), adapté d'un coefficient de 1,2 si l'institution est pavillonnaire (3 bâtiments au minimum, destinés aux soins, via enquête psychiatrie), divisé par le nombre adapté de lits du pays. Ce nombre est donc non entier.

Personnel

Le personnel, exprimé en ETP, pris en considération est celui qui est financé via les sous-parties B2, B4, B5 et B9.

La limitation à ces groupes est fondée sur leur lien avec la structure de soins de l'institution et permet d'éviter l'impact de choix locaux par exemple de sous-traitances.

- B2 = normes + T1 et T2
- B4 autres que T1+T2 = 1^{er} emploi, personnels FBI, équipe mobile, hygiénistes ; hors projets pilotes
- B5 = norme pharmacie

- o B9 = renforcement équipe de nuit + autres ETP supplémentaires octroyés via l'Accord social 2005-2010.

Le total de ces ETP de l'institution est divisé par le total des ETP des mêmes groupes au niveau national.

Autres frais

Ce critère prend en compte les services hospitaliers (tous index de lits), la pharmacie, les services paramédicaux, la cuisine, l'internat, l'administration, exprimés en surfaces normées. Le calcul de ces surfaces normées est expliquée dans la rubrique « entretien ».

Entretien 30 %

Pour cette rubrique, qui concerne l'entretien ménager et l'entretien technique (bâtiments), on prend en compte les m2 normés (normes construction, tenant compte de la taille > ou = à 100 lits) auxquels on attribue une pondération qui prend en compte le type d'entretien (fréquence), compte tenu du type de patients ou d'activités réalisées dans les locaux.

Services	M2 normés > 100 lits	M2 normés < = 100 lits	Pondération
Index A, , T,	46	46	1
Index A1, A2, T1, T2	46	46	0,85
Psychogériatrique	46	46	1,25
Index K	46	46	1,25
Index K1, K2	46	46	1,0625
Pharmacie	2	2,12	0,4
revalidation	11	11,66	1
Cuisine	2,50	2,65	1,25
Internat	3,50	3,71	0,3
Administration	22,50	23,85	0,3
TOTAL	87,50	89,99	

Les services d'hospitalisation partielle (jour ou nuit) sont affectés d'un coefficient réducteur de 0,85 (6/7) en sorte de prendre en compte l'utilisation partielle des locaux, mais aussi d'encourager ces formes de soins favorables à la réinsertion.

Le montant ainsi calculé est divisé par le nombre obtenu en effectuant les mêmes calculs sur le plan national.

Chauffage 4 %

Les m2 normés (cf. supra) sont utilisés comme critère, sans pondération complémentaire.

Administration 30 %

Trois critères sont retenus pour répartir cette enveloppe : les admissions (divers types) pour 40 %, le personnel (B2, B4, B5 et B9) pour 40 % et l'activité pour 20 %.

Admissions

Les admissions sont classées selon leur type et affectées d'une pondération selon la lourdeur relative représentée par chacun. Cette pondération est le fruit de concertation avec plusieurs services sociaux du secteur. D'autres critères permettant de qualifier différemment les admissions compte tenu de la charge administrative qu'elles induisent n'ont pu être retenus à ce stade malgré leur pertinence : soit ils sont inclus indirectement dans d'autres types d'admissions, soit il n'est pas possible de contrôler les données à récolter. Une enquête est souhaitable afin d'améliorer les enregistrements FINHOSTA en ce sens.

Les lits agréés comptent pour une admission en sorte de prendre en compte les très longs séjours.

Lorsqu'un patient cumule plusieurs caractéristiques, la pondération la plus élevée est retenue.

$(\text{Total Admissions} * 1) + (\text{adm. Internés} * 5) + (\text{adm. Colloqués} * 5) + (\text{adm. Non assurés} * 4)$
+ nombre de lits agréés.

Cette somme est divisée par le nombre équivalent au total Belgique des mêmes admissions en psychiatrie Belgique, adaptées des mêmes coefficients.

Remarque : on entend par colloqués les mises en observation et les patients dit « juin 90 » et par internés les patients visés par la Loi de défense sociale du 1^{er} juillet 1964 (la Loi du 21 2007 n'étant pas encore entrée en vigueur) : anormaux, délinquants d'habitude et auteurs de certains délits sexuels.

Personnel

La charge administrative étant liée aux personnels à gérer (ETP et nombre de personnes), il est proposé d'utiliser la formule suivante :

$(\text{ETP B2 normés T1T2 inclus} + \text{B4 autres} + \text{B5} + \text{B9}) + (\text{nombre de personnes physiques des centres de frais 090 à 499} + \text{pharmaciens})$ divisé par la somme équivalente obtenue au niveau national.

Remarque : les fonctions psychologues, sociologues, éducateurs et travailleurs sociaux (assistants et infirmiers sociaux) ainsi que criminologues sont inclus dans le B2 ou le B4 lorsqu'ils sont affectés à un centre de frais correspondant, parce qu'ils sont intégrés au projet thérapeutique ; ils ne le sont pas lorsqu'ils sont dans un centre de frais administration.

Quelqu'un a cité une autre catégorie : vous souvenez-vous de laquelle ?

Activités

Compte tenu des particularités de séjour, l'activité est prise en compte en nombre de journées selon les types de lits :

On prend la moyenne entre la somme des journées réelles et les journées de référence, divisée par la somme obtenue selon les mêmes modalités au niveau national.

Buanderie – lingerie 3 %

Compte tenu des caractéristiques des patients et du type de séjour selon les indices, les journées réelles et les journées de référence sont adaptées d'un coefficient :

Lits K et Sp psy : * 1,25

Lits de jour : * 0,2

Lits de nuit : * 0,8

Les journées réelles et les journées de référence comptent respectivement pour 50 %, le résultat étant divisé par le total équivalent Belgique.

Alimentation 25 %

Afin de tenir compte de la réalité des consommations de repas selon qu'il s'agit d'une hospitalisation classique ou partielle, les journées sont pondérées de la façon suivante :

Hospitalisation classique : * 1

Hospitalisation de jour : * 0,44

Hospitalisation de nuit : * 0,56

Il est proposé de prendre en compte la moyenne entre les journées réelles pondérées et les journées de référence pondérées, comparées aux sommes équivalentes au niveau national.

Un membre plaide pour une pondération 25 / 75.

La prise en compte de l'activité réelle et du quota à raison de 50 % chacun permet de prendre en compte l'activité réelle, sans encourager les admissions et les durées de séjour injustifiées pour autant. Les besoins dans certaines parties du pays étant supérieurs aux capacités programmées.

Sous-partie B2

La proposition se fonde sur les normes en personnel de chacun des indices, les personnels T1 et T2 sont pris en compte, retirés du B4 et ajoutés au B2.

Pour évaluer les besoins, il est tenu compte du coût salarial moyen de chaque institution.

Toutefois, lorsque ce coût salarial est supérieur à 60.000 € ou inférieur à 45.000 €, contrôlé par l'Administration, le coût salarial moyen national de l'hôpital, ramené à 60.000 € ou porté à 45.000 €, est appliqué.

Les valeurs comptabilisées des produits médicaux ont été extraites en sorte de les isoler des montants à prendre en considération pour le personnel.

La section financement fait observer que la limitation du financement du personnel affecté aux soins aux limites normatives est un frein puissant aux admissions et durées de séjour injustifiées.

Compte tenu de ces éléments, on constate un sous-financement global de la sous-partie B2 de 18,75 Millions Euros.

Sous-partie B4 / Personnel FBI et Maribel

La section financement rappelle ses avis antérieurs à propos de ces éléments et les joints au présent avis.

La problématique sous-financement T1 T2 reste entière malgré ce « transfert » de financement actuel vers le B2.

Sous-partie B5

La section financement rappelle ses avis antérieurs à propos de ces éléments et les joints au présent avis.