

Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

1

Contexte



2 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

L'article 107 de la loi sur les Hôpitaux coordonnée le 10 juillet 2008 prévoit la possibilité de création de réseaux et circuits de soins.

Afin de permettre la mise en place de tels réseaux et circuits de soins, l'idée est de conclure des conventions (projets pilotes) avec des hôpitaux psychiatriques et/ ou des hôpitaux généraux.

L'objectif est de « réallouer » si possible une partie des moyens financiers, humains, ... existants dans les hôpitaux pour les réorienter vers de nouvelles formes de prise en charge.



3 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Conditions générales



4 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Quel objectif ?

La réforme se voulait budgétairement neutre.

Cela signifiait qu'il fallait mettre hors exploitation un nombre de lit suffisant pour assurer la création des fonctions de type équipes mobiles en utilisant le personnel présent.



5 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Quelles conditions ?

Il est demandé que pour l'ensemble d'un projet (plusieurs hôpitaux peuvent donc être concernés) un minimum de 30 lits A ou T soient désaffectés.

Un projet doit permettre de mettre en place TOUTES les fonctions.

Pour garantir la neutralité budgétaire en ce qui concerne la fonction médicale, c'est un minimum de 60 lits A ou T qui doivent être « gelés ».



6 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Comment sont composées les équipes ?

Les compositions des équipes, ainsi que la comparaison avec le personnel présent, ont été données à titre indicatif. Elles sont basées sur les expériences menées à l'étranger (Lille, Lausanne, Birmingham).

Initialement le nombre requis minimum devait être respecté, et ceci afin de garantir un même encadrement et un traitement identique dans tous les projets.

Ceci ne semble plus réellement être le cas, du moins à l'analyse faite sur base des projets rentrés.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

7

Un contrat, des contrats ?

On peut distinguer 3 types de contrats qui seront conclus et où le SPF santé Publique et le Ministre sont signataires :

- Le contrat du coordinateur de réseau.
- Le contrat spécifique de financement du projet (montant liquidé via la sous partie B4), qui est un avenant au précédent.
- Le contrat individuel de règlement particulier du budget des moyens financiers pour les hôpitaux adhérents.



8 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Effets sur le Budget des Moyens Financiers

Seuls les hôpitaux prenant une part « active » au projet seront concernés en terme « financiers ».

Il faut entendre par là, les hôpitaux qui « **gèleront** » **réellement un certain nombre de lits** (il n'y a pas de minimum requis par établissement ni de maximum) et qui s'engageront via un contrat B4.



9 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Tout hôpital général peut prendre part à un projet 107 comme partenaire du réseau.

Tout hôpital général ayant des lits psychiatriques peut prendre part au projet soit en tant que partenaire du réseau, soit en mettant également des lits « mis hors exploitation ».

Lorsqu'un hôpital général met hors exploitation un nombre supérieur à 20 % de ses lits psychiatriques hors exploitation, il rentre alors dans les conditions d'un contrat B4



10 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

Quelle est la différence entre une « désaffectation » de lits et une fermeture de lits ?



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Dans un premier temps il ne s'agit pas de fermer des lits.

Une fermeture de lits impliquerait que l'hôpital puisse demander une indemnité de fermeture .

Ce n'est pas le cas ici, il n'y aura pas de possibilité de demander cette intervention.



12 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Quelle est la différence entre « désaffectation » et reconversion de lits ?



13 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Dans un premier temps il ne s'agit pas de reconvertir des lits vers une forme alternative.

Il n'y a donc pas de clé de reconversion qui correspondrait à une clé budgétaire consistant à traduire le coût de la « fermeture » de X lits T en « Y » équipes.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

14

Y a-t-il un impact sur mon budget ?

L'idée principale pour développer les nouvelles formes de prises en charge se base sur l'hypothèse que dans les hôpitaux actuellement une série de ressources sont mobilisables et disponibles pour faire « autre chose ».

Les hôpitaux qui prendront part active dans le projet sont actuellement financés via leur Budget des Moyens Financiers sur base de leur nombre de lits agréés et d'un quota normatif pour permettre une intervention dans les charges de personnel, et à tout le moins, pour couvrir en moyenne le personnel « normé ».



15 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Y a-t-il un impact sur mon budget ?

Nous sommes partis de l'hypothèse que le budget reste inchangé (réaffectation des ressources).

Cependant, l'activité de l'hôpital peut être modifiée : diminution des durées de séjours, des admissions, ...

Un contrat B4 individuel avec chaque hôpital adhérent de manière active sera conclu pour éviter les conséquences de ces effets.



16 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Impact dans le BMF

Afin de faciliter la mise en place des projets, il y a lieu de faire le plus simple possible en matière de BMF.

Par conséquent, le contrat réalisé en exécution de l'article 63 §2 de l'AR du 25 avril 2002 fixant les modalités d'exécution du Budget des Moyens Financiers des Hôpitaux prévoira que le BMF de l'hôpital restera **INCHANGE** (sauf nouvelles mesures décidées par le gouvernement), et ceci pendant 3 ans au moins.



17 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Pour l'hôpital *GENERAL*, il est prévu une garantie d'octroi en révision d'un montant spécifique en cas de perte budgétaire (sauf si elles sont conséquentes à de nouvelles mesures décidées par le gouvernement), et ceci pendant 3 ans au moins.



18 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Ce sera à l'établissement à faire la preuve des pertes potentielles liées à la restructuration interne et/ou modification de l'activité en ce qui concerne les sous parties A1, B1, B2 et B5.



19 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Pourquoi 3 ans au moins ?

La mise en place des équipes et des nouvelles missions va provoquer une modification de l'activité de l'hôpital. Les lits agréés sont actuellement la base pour refléter cette activité dans le cadre du financement. Si certains lits sont « désaffectés », l'adaptation de l'activité ne suit pas forcément naturellement la « diminution » du nombre de lits.

Il faut donc une période « tampon » pour permettre la transition.



20

Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Qu'est-ce qui restera inchangé ?

Toutes les sous parties du BMF.

S'il y a octroi d'une augmentation barémique, ou une indexation, ou liées à un accord social celles-ci seront appliquées, ainsi que toutes autres nouvelles initiatives.

Pour garantir que le budget reste réellement inchangé, le quota sera également figé pendant ces 3 ans au moins.



21

Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Pourquoi est-ce que les sous parties resteront inchangées ?

Le budget actuel couvre - de manière générale et résumée - de l'immeuble (A1), des frais de fonctionnement (B1), des frais de personnel de soins (B2), des frais divers (B4), des frais de pharmacie (B5) et des frais liés aux accords sociaux.

Comme on ne ferme pas de lits, on ne diminue pas le personnel, et globalement les coûts resteront inchangés . Il n'ya donc pas lieu d'adapter le budget.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

22 *Et en révisions des exercices concernés ?*

Puisque l'objectif est de garantir le maintien du budget pendant 3 ans, la conséquence logique est qu'au moment où on fera la révision des exercices concernés (au plus tôt donc les révisions des années 2011, 2012, et 2013), le montant repris dans la révision ne pourra - en principe- être inférieur au montant liquidé dans le BMF.

Attention :

1. La garantie de budget est tout de même liée au contrôle des moyens.
2. La garantie de budget doit être comprise comme une garantie de budget dû.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Pourquoi est-ce que mon B1 couvrant les frais communs ne sera pas adapté ?

Partant du principe que l'on va utiliser les ressources existantes de l'hôpital, il n'y a pas lieu de modifier le B1 de l'hôpital.

En effet, les frais « communs » d'administration, de chauffage, d'entretien, etc.... ne vont pas fondamentalement changer.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Partant du principe que l'on va utiliser les ressources existantes de l'hôpital, il n'y a pas lieu de modifier le B1 de l'hôpital.

On comptera cependant pour le projet, par équipe, **un montant supplémentaire de 500.000 euros** (inclus le coordinateur) qui peuvent couvrir des frais de fonctionnement justifiés.

Il s'agit bien d'un montant pour **l'ensemble du projet** (donc pas par hôpital).



25

Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Mon B2 est-il suffisant ?

Comme on l'a vu plus haut, le fait de désaffecter des lits permet de mobiliser du personnel vers d'autres types de prises en charge.

Il y aura un coût de personnel pour ce qui concerne le personnel **COMPLEMENTAIRE**. Ce coût sera pris en charge au travers d'un montant global octroyé via l'avenant au contrat du coordinateur pour l'ensemble du projet.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Quels impact au niveau des mes immeubles, travaux, gros travaux d'entretien ?

Il n'y a pas lieu de considérer une modification de l'infrastructure dans un premier temps. En effet, les éventuels mètres carrés « désaffectés » suite au « gel » de lits peuvent être réinvestis dans des mètres carrés destinés aux locaux pour l'équipe, au suivi de patients etc

Attention : il NE PEUT donc PAS y avoir de nouvelles constructions, extensions etc. du bâtiment pour ces projets.

Cela doit se faire dans l'existant, et aucune nouvelle construction ne pourra être reprise en sous partie A1.



27 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

Les frais relatifs à l'aménagement des locaux, dans le cadre des mètres carrés existants, pourront être repris en GTE (gros travaux d'entretien, amortissable en 10 ans).



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Qu'est ce que j'aurai en plus dans mon budget ?

L'hôpital qui aura conclu un contrat B4 pour ce qui concerne la responsabilité du financement du coordinateur réseau devra conclure aussi un avenant à ce contrat.

Le BMF de l'hôpital ayant conclu le contrat « coordinateur » sera adapté.

Il s'agit d'un **montant forfaitaire**, dont l'utilisation devra cependant être justifiée.

Cet hôpital, notamment via le coordinateur, sera alors **chargé de la juste répartition des moyens** entre les partenaires - et donc aussi entre les autres hôpitaux - pour assurer le fonctionnement optimal des équipes.



29 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Sur base du projet (repris dans la **CONVENTION**), les ressources mises à disposition par les différents partenaires du projet seront précisées.



30 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

Qu'est ce que j'aurai en plus dans mon budget ?

Le contrat (avenant au contrat du coordinateur) B4 prévoira de quoi couvrir globalement les coûts SUPPLEMENTAIRES par rapport à ce qui est déjà actuellement repris dans le BMF. Les autres hôpitaux partenaires, même s'ils désaffectent des lits, ne recevront AUCUN moyen complémentaire DIRECTEMENT dans leur BMF.

La gestion et la distribution des moyens alloués à l'hôpital « ayant conclu le contrat coordinateur » se fera entre les partenaires, et donc entre des hôpitaux participants, sans intervention du SPF au niveau de leur enveloppe individuelle BMF.

Cependant un contrat B4 sera conclu avec ces hôpitaux.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

31

Quel serait le montant repris dans l'avenant du contrat B4 de l'hôpital qui finance le coordinateur ?

Il s'agira donc :

- des coûts de personnel supplémentaires et des coûts de fonctionnement (de véhicules, de loyers éventuels) : **400.000 €**
- des coûts du coordinateur : **100.000 €**
- des coûts de la fonction médicale de coordination : càd le montant forfaitaire, pour couvrir les charges de coordination, relatif au psychiatre, il s'agit d'un montant équivalent à **225.000 € pour l'ensemble du projet.**



32 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

EXEMPLE FICTIF



33 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

I. GENERALITES :

* Région : Hainaut

* Hôpital Psychiatrique concerné : Hôpital psychiatrique « Les fleurs du Val » à Peruwelz

Création d'un centre psychosocial

* Hôpital général concerné : Hôpital civil de Tournai

* Coordinateur/Contrat B4 : Dr. Folamour

* Mise hors exploitation des lits : 10 lits A et 30 lits T

15/100 A

30/100 T

15 %

30 %

* Budget BMF proposé : 0 euros



34 **Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107**

II. ANALYSE :

Analyse B1 :

Données de Base :

↳ Comparaison:

B1 moyen/lits hôpital: **15.500 €**

B1 moyen/lits royaume : **19.727 €**

↳ Demande de l'établissement :

Frais de fonctionnement : 103.150 en 2011 et 150.000 en 2012

Justification :

Secrétariat-locaux-mobilier-site internet-folders-déplacements-
téléphone- formation



35 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Analyse :

Il faut déduire du montant la formation (25.400) qui n'est plus couverte dans le projet 107, et le montant tient compte du coordinateur et des frais afférent)

=> les montants acceptables seraient donc de +/- 253.150 euros

Le B1 étant moins élevé que la moyenne national, il parait justifié d'utiliser une partie des moyens pour les frais de fonctionnement



36 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Analyse B2 :

Données de Base :

↳ Comparaison:

B2 moyen/lits hôpital: **35.250 €**

B2 moyen/lits royaume : **29.968 €**

↳ Nbre d'ETP mis à disposition :

30 Lits T correspondent à 10 ETP

15 lits A correspondent à 8 ETP

L'établissement en propose : **10 ETP pour l'équipe mobile aigu et 8 ETP pour l'équipe mobile chronique**

↳ Nbre d'ETP qualifiés complémentaires : pas de demande



Analyse B4 :

37

Type de mesure	conditions	Montants de l'hôpital	ETP potentiels supplémentaires suite à la désaffectation du nombre de lit
Recyclage	pas obligatoire pour du personnel infirmier/soignant	550.000,50	
Convention de 1er emploi	pas obligatoire pour du personnel infirmier/soignant, peut aussi couvrir du personnel B1	200.550,19	
Absence de longue (dans les hôpitaux psychiatriques publics)	pas obligatoire pour du personnel infirmier/soignant, peut aussi couvrir du personnel B1	160.750,08	
Etudes pilotes		3.867.764,49	
Contractuels subventionnés	pas obligatoire pour du personnel infirmier/soignant, peut aussi couvrir du personnel B1		?
Emplois T1/T2	2 ETP A1 4 ETP A2 = 6 ETP / 30 lits T 2 x 59.200 = 118.400 4 x 52.400 = 209.006	862.950,68	6 selon lits 17,45 selon le budget
Personnel accompagnant	: 1 ETP infirmier par n° d'agrément	41.963,04	
Financement équipe mobile ("Colla)	1 ETP infirmier/ 30 Lits T	438.811,77	1



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

38

↪ Nombre ETP potentiels pouvant être mis à disposition :
entre 7 et 18,45 ETP

↪ Coordinateur : 100.000 € (82.500 à 83.900)

↪ **Analyse B9 :**

Type de mesure	conditions	Montants de l'hôpital	ETP potentiels supplémentaires suite à la désaffectation du nombre de lit
Renforcement équipe de nuit A et A de nuit	0,5 ETP par 60 lits A et/ou A de nuit agréé	€	0.125
Equipe mobile - Horaire	1 ETP infirmier/soignant octroyé par 30 lits A ou T	€	1,5

↪ Nombre ETP potentiels pouvant être mis à disposition : 1,625 ETP



39 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

III. CONCLUSIONS.

Comparaison :

- ressources présentes/demandes et ressources mise à dispositions/possibilités

Le projet justifie l'utilisation des moyens complémentaires pour couvrir 30 ETP.

Il met lui-même 18 ETP complémentaires.

De l'analyse, il apparait qu'il pourrait probablement mettre entre 8,625 et 20,525 en plus des 18 ETP suite à la mise hors service des lits.

Nombre d'ETP requis $14+16 = 30$ ETP

Nombre total d'ETP proposés : 18 ETP (10 et 8 des 2 équipes mobiles)



40 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

- ressources « lit » pour 1 à fonction médicale :

↳ Fonction médicale : **225.000 €** pour 1.5 ETP médecin

Pour justifier le financement de la fonction médicale, un minimum de 60 lits doit être proposé par le projet

=> c'est le cas ici : OK



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

IV. PROPOSITION DE DECISION.

Le projet vise une désaffectation de lit T et A, sans préjuger du contenu et de la pertinence du projet, on peut dire que celui-ci justifie l'utilisation des moyens complémentaires, par des frais de fonctionnement et pour le coordinateur.

Il ne demande rien pour du personnel complémentaire.

Il utilise au maximum les ressources dont l'établissement qui désaffecte dispose.

La fonction médicale est budgétairement couverte.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Conditions nécessaires à reprendre dans les contrats pris en
exécution de l'article 63 § 2 de l'AR du 25/04/2002 et
concernant les contrats.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Indexation, ancienneté barémique :

normalement s'il s'agit de personnel engagé dans le cadre d'une étude pilote, le montant du contrat n'est ni indexé ni soumis à l'augmentation barémique. On ne peut déroger à cette règle, mais on va prévoir chaque année un index.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Cela ne concerne que le personnel **COMPLEMENTAIRE** engagé par le projet et donc uniquement l'hôpital qui assure le financement aussi du coordinateur.

Pour les autres hôpitaux rien ne change puisque le personnel mis à disposition par la désaffectation des lits est actuellement couvert par le BMF et sera donc soumis aux indexations et augmentations barémiques éventuelles via les processus normaux d'indexation du BMF.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Accords sociaux :

il serait judicieux que les avantages (et les financements y afférents) puissent être appliqués au personnel COMPLEMENTAIRE.



46 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Cela ne concerne donc uniquement l'hôpital qui assure le financement aussi du coordinateur.

Pour les autres hôpitaux rien ne change puisque le personnel mis à disposition par la désaffectation des lits est actuellement couvert par le BMF et sera compris d'office comme personnel hospitalier bénéficiant des mesures éventuelles d'un accord social, le cas échéant.



47 Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Suivi du personnel :

il faudrait aussi prévoir au niveau comptable que ce personnel **COMPLEMENTAIRE** soit renseigné dans un centre de frais particulier.

En ce qui concerne les moyens déjà existants et présents, le contrat doit les mentionner mais il ne s'agira pas de financement complémentaire.

Le contrat précisera que les sous parties du BMF restent inchangées, mais en exécution du contrat il faudra désigner les ETP et qualifications affectés au projet (cela peut se faire au prorata de la « désaffectation »).



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Sanctions :

en cas de retrait de l'hôpital dans le projet, le financement sera récupéré, éventuellement au prorata des mois investis.

De même, si l'hôpital est financé pour la fonction de coordination mais que celle-ci n'est pas remplie ou remplie seulement après 6 mois, le montant sera récupéré au prorata des mois effectivement prestés par le coordinateur.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Dans la cadre d'audit effectué par le SPF, ce dernier peut mettre fin au contrat, et donc au financement complémentaire (en tout ou en partie) et supprimer les avantages liés au gel du budget (pour un ou tous les hôpitaux participants), si, suite aux contrôles effectués, il s'avère que l'un ou l'autre des partenaires ne remplit pas ses obligations ou ne répond pas aux attentes et missions qui lui ont été assignées par le projet.

Cette sanction s'appliquera éventuellement au prorata des mois « actifs » « écoulés » et ne concernera que l'établissement qui ne répond pas ou plus aux missions du projet.



Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Suivi de l'activité :

un suivi dans les lits « traditionnels » (T/A) sera réalisé.

En effet, on est parti de l'hypothèse qu'on pouvait sortir de l'hôpital (et donc réduire des lits hospitaliers) des patients en les traitant de manière plus intensives. Il faut voir si on assiste à une modification de l'activité dans les lits non désaffectés.

Cependant ce volet sera également repris au niveau des missions du coordinateur et de la CONVENTION.



51

Note relative aux aspects financiers de l'application de l'article 107

Je vous remercie pour votre attention.

