



INAMI

Institut National d'Assurance Maladie - Invalidité

CIRCULAIRE AUX HOPITAUX GENERAUX

CIRC. HOP. 2022/18

CIRC. PSY 2022/08

Service des Soins de Santé

Correspondant Direction établissements et services
de soins

Tél. : 02/739.73.94

E-mail : hospit@riziv-inami.fgov.be

Nos références : Circ-hop-2022-18-psy8

Bruxelles, le 10/11/2022

Quatrième avenant à la convention nationale entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs du 16 novembre 2018

Madame la Directrice,
Monsieur le Directeur,

Dans le contexte de la pandémie de la Covid, les hôpitaux et services psychiatriques ont pu réduire la présence minimale des patients dans le service de soins hospitalier pendant la journée de 7 heures minimum à 3 heures minimum. La commission de convention hôpitaux-organismes assureurs a conclu un avenant le 31 mai 2022, intégrant structurellement cette mesure dans la convention nationale entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs.

L'objectif de cette mesure est d'augmenter l'intensité du traitement du patient en utilisant plus d'encadrement avec un temps de présence plus court.

Cette mesure s'inscrit dans la tendance à la socialisation des soins ; le patient peut continuer à assumer des rôles plus sociaux pendant le traitement. Parallèlement, la présence du patient peut être adaptée aux besoins individuels.

En outre, elle donne aux hôpitaux la possibilité de traiter un nombre de cas actifs plus important par rapport au nombre de places agréées, ce qui implique que le personnel doit établir et maintenir des contacts avec un plus grand nombre de parents, de référents, d'employeurs, etc.

Les organisations hospitalières s'engagent à mettre au point un système de contrôle permettant de suivre et d'évaluer le nombre d'heures de présence effective des patients.

L'avenant entre en vigueur le 1er septembre 2022.

Adhésion à la convention

Si vous avez adhéré à la convention, sauf déclaration écrite contraire de votre part dans les trente jours suivant la date de la présente circulaire, votre adhésion vaut pour l'avenant (PSY/2019quinquies) qui vous est présentée en annexe .

Le Fonctionnaire dirigeant,

Jelle Coenegrachts
Directeur général a.i.

Institut national d'assurance maladie-invalidité



Service des soins de santé

Quatrième avenant à la convention nationale du 16 novembre 2018 entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs

Lors de la réunion de la Commission de conventions entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs qui s'est tenue le 31 mai 2022, sous la présidence de M. CRABBE, conseiller général, délégué à cette fin par M. COENEGRACHTS, fonctionnaire dirigeant du Service des soins de santé,

Vu la législation relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités ;

il a été convenu ce qui suit entre :

d'une part,

les représentants des organismes assureurs,

et, d'autre part,

les représentants des associations des hôpitaux et services psychiatriques.

Introduction

Grâce à cet avenant, les hôpitaux et services psychiatriques peuvent réduire la présence minimale de jour des patients dans le service de soins hospitaliers de 7 heures au minimum à 3 heures au minimum.

L'objectif de cette mesure est d'augmenter l'intensité du traitement du patient en utilisant plus d'encadrement avec un temps de présence plus court.

Cette mesure s'inscrit dans la tendance à la socialisation des soins ; le patient peut continuer à assumer des rôles plus sociaux pendant le traitement. La présence du patient sera également adaptée aux besoins individuels. Cet ajustement permet de s'assurer que le traitement n'est plus contre-productif pour certains patients d'un groupe plus important.

En outre, il donne aux hôpitaux la possibilité de traiter un nombre de cas actifs plus important par rapport au nombre de places agréées, ce qui implique que le personnel doit établir et maintenir des contacts avec un plus grand nombre de parents, de référents, d'employeurs, etc.

Les organisations hospitalières s'engagent à mettre au point un système de contrôle permettant de suivre et d'évaluer le nombre d'heures de présence effective des patients.

En outre, la commission de conventions s'engage à dresser un état des lieux des soins de santé mentale dispensés par les hôpitaux en dehors des 24 heures (c'est-à-dire des soins sans nuitée) et, le cas échéant, à formuler une proposition d'adaptation de leur organisation et de leur financement. Le statut du patient, « ambulatoire » ou « hospitalisé », est l'un des aspects évalués.

Pour cela, nous pouvons partir de la note « Soins psychiatriques à temps partiel : vers davantage de soins sur mesure et de continuité des soins dans les soins aux adultes présentant une vulnérabilité psychique » publiée par le groupe de travail « soins psychiatriques à temps partiel » de l'organe de concertation 107 le 7 novembre 2019. Néanmoins, les soins aux enfants et aux jeunes sont également inclus dans cette réflexion.

Article premier.

Dans la Convention nationale entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs du 16 novembre 2018, l'article 6, § 1^{er} est remplacé comme suit :

« § 1^{er}. L'admission dans un service agréé d'hospitalisation de jour requiert la prise en charge du patient pour traitement, sous surveillance directe du service, pendant une durée de 7 heures minimum de jour. En vue d'un traitement plus intensif dans des groupes de patients plus restreints grâce à un encadrement accru par patient, il est possible de déroger à ces 7 heures à condition que la durée du traitement soit d'au moins trois heures, éventuellement complétée par le temps nécessaire à un repas.

La fréquence et la durée de la présence dans le service de soins hospitaliers doivent être évaluées pour chaque patient et peuvent varier dans le temps en fonction des besoins en soins du patient. Chaque décision à cet égard est prise par le médecin responsable et est justifiée et enregistrée dans le dossier du patient.

Le nombre moyen de patients traités par jour ne peut dépasser le nombre de lits et de places de soins hospitaliers pour lequel l'hôpital est agréé.

En dérogation aux dispositions de l'article 4, § 1^{er}, le montant par journée d'entretien est dû pour chaque jour de traitement d'au moins 3 heures.

Le remboursement de ces soins hospitaliers de jour couvre également la continuité des soins à distance par l'équipe de l'hôpital pendant les jours d'absence et toutes les interventions associées (par exemple, les contacts avec le patient, son contexte, les autres dispensateurs de soins externes entourant le patient, etc.) À cet égard, toutes les interventions vis-à-vis du patient ou de son contexte sont notées dans le dossier du patient et l'ensemble des activités se fait en exécution d'un plan de traitement.

L'intervention personnelle forfaitaire pour les médicaments, comme définie à l'article 8, § 4, est d'application.

Pour les patients en hospitalisation partielle, aucune des prestations 101695, 101732, 101872, 101894, 101916, 101931, 101953 et 101975 ne peut être facturée pour les jours facturés. »

Article 2.

Dans la Convention nationale entre les hôpitaux et services psychiatriques et les organismes assureurs du 16 novembre 2018, l'article 6 ter est supprimé.

Article 3.

Cet avenant entre en vigueur le 1^{er} septembre 2022.

Fait à Bruxelles, le 31 mai 2022.

Pour les associations des établissements
hospitaliers,

C. DEJAER
T. DELRUE
M. DEMESMAECKER
S. DEVISSCHER
G. KAESEMANS
A. PECHER
Y. WUYTS

Pour les organismes assureurs,

L. COBBAERT
L. BRUYNEEL
L. DE RIDDER
F. MAROY
N. VANDEGHINSTE
V. VAN RILLAER