

SPF SANTÉ PUBLIQUE
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 9 septembre 2021

Direction générale Soins de santé

CONSEIL FÉDÉRAL DES
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Réf. : CFEH/D/538-2 (*)

Avis du CFEH en réponse à la demande d'avis « Incitants financiers en vue de promouvoir la collaboration au sein des réseaux hospitaliers locorégionaux »

Au nom du Président,
Margot Cloet

Annick Poncé
Directeur général ad interim

(*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 09/09/2021 et ratifié par le Bureau à cette même date.

Par cet avis, le CFEH répond à la demande d'avis du ministre Vandebroucke du 2 juillet 2021 concernant les incitations financières pour favoriser la coopération au sein des réseaux hospitaliers locorégionaux.

La demande d'avis est scindée en deux parties.

Dans la première partie, un avis est demandé au sujet d'un financement incitatif des réseaux pour l'affectation d'un budget de 7 millions d'euros qui est prévu dans le BMF depuis le 1^{er} juillet 2019 pour la formation de réseaux. Le CFEH est prié de se prononcer sur :

- la liste des fonctions qui pourront être prises en compte dans le plan d'exécution des différents réseaux ;
- les fonctions éventuellement jugées prioritaires et susceptibles de figurer sur une « short-list » ;
- les modalités de monitoring, et les modalités de soutien éventuelles, qui devront être prévues pour évaluer la progression des plans d'implémentation dans les différents réseaux et leur exécution.

Ce premier avis devait être rendu au plus tard pour le 15 septembre.

Dans la seconde partie, un avis est demandé au sujet du financement au niveau du réseau des missions de soins. Cet avis est attendu d'ici fin 2021.

Dans le présent avis, le CFEH se penche sur la première partie de la demande d'avis. Cet avis est étayé comme suit :

- Les remarques précédentes du CFEH relatives aux réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux ;
- Des éléments dans l'état actuel de la situation des réseaux hospitaliers, pertinents pour cette demande d'avis
- Quelques remarques spécifiques pour cette demande d'avis
- Une proposition d'alternative pour compléter la demande d'avis

Les remarques précédentes du CFEH relatives aux réseaux hospitaliers locorégionaux

Le CFEH souhaite émettre quelques remarques concernant le cadre, qui est actuellement disponible juridiquement, et les barrières actuelles pour procéder à la formation et à la construction des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux.

1. Le CFEH souhaite souligner le fait qu'un certain nombre de conditions préalables doivent être remplies pour poursuivre le développement et le contenu des réseaux hospitaliers locorégionaux. Le secteur hospitalier demande expressément aux autorités (tant fédérales que régionales) de préciser davantage la finalité de ces réseaux hospitaliers locorégionaux.
2. Le CFEH appelle les autorités à compléter le texte de loi existant datant du 28 février 2019 concernant les réseaux hospitaliers locorégionaux par les arrêtés d'exécution nécessaires. Il est donc nécessaire de fournir plus de précisions sur la manière concrète de remplir les missions de soins loco- et suprarégionales. Le CFEH souhaite renvoyer à ce sujet à un précédent avis sur les missions de soins : **CFEH/D/459-3 - Avis du CFEH sur les missions de soins locorégionales et suprarégionales dans les réseaux cliniques**

3. Dans le passé, le CFEH avait déjà émis un avis sur les obstacles existants et les incitations à la coopération entre les hôpitaux. Nous renvoyons à cet effet à l'avis suivant du CFEH : **CFEH/D/AF/136-3 Avis de la séance plénière du Conseil fédéral concernant les freins et incitants à la collaboration entre hôpitaux**. Nous aimerions dès lors appeler les autorités à prendre des initiatives pour lever ces obstacles. Très concrètement, nous renvoyons à deux freins importants à la collaboration plus intensive, à savoir la problématique de la comptabilisation de la TVA sur des initiatives de coopération entre hôpitaux et les objections juridiques professionnelles.
4. Le CFEH souligne aussi l'incertitude constante sur la fonction exacte qui sera accordée au directeur médical en vertu du cadre légal pour pouvoir donner forme à la poursuite de la collaboration au sein du réseau hospitalier. La structure de gouvernance globale des réseaux et le rapport aux hôpitaux qui les composent restent aussi incertains.
5. Le CFEH renvoie aussi à l'avis suivant : **CFEH/D/537-2 - Avis du CFEH sur les besoins prioritaires 2022**. Sous le point « 4. Financement des obligations et des réformes », des propositions sont formulées pour compenser de manière suffisante les coûts engendrés par la création du réseau hospitalier. Le CFEH a établi à cet effet un budget de 17,4 millions d'euros pour les HG en vue de satisfaire aux normes actuellement imposées par la loi du 28 février 2019.
6. L'octroi d'un financement au niveau des réseaux hospitaliers, outre le financement existant des hôpitaux, engendre un niveau supplémentaire. Comme indiqué précédemment, les objectifs et responsabilités de ce nouveau niveau ne sont pas clairement définis. Cela conduit à une complexité supplémentaire sans que l'objectif final de cette structure (administrative) supplémentaire vers l'optimisation des soins aux patients soit clair.
7. Enfin, le CFEH souhaite attirer l'attention sur un effet secondaire possible de la nouvelle structure organisationnelle qui pourrait générer des coûts supplémentaires, par exemple le transport des patients, pour lequel aucune initiative n'a été prise à ce jour pour fournir une compensation.

Des éléments dans l'état actuel de la situation des réseaux hospitaliers, pertinents pour cette demande d'avis

8. Le CFEH constate qu'en ce moment, les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux ne sont pas tous formellement reconnus sur le plan juridique par les entités fédérées. Cela signifie que pour un certain nombre de réseaux, il manque la base juridique formelle pour développer des initiatives poussées de collaboration.
9. Néanmoins, le CFEH souhaite pointer des initiatives qui se sont développées spontanément selon une approche *bottom-up* au sein de certains réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et ce, dans le cadre fiscal et juridique professionnel actuel.

Quelques remarques spécifiques pour cette demande d'avis

10. Le CFEH reconnaît le concept des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux et est conscient du fait qu'à l'avenir, une collaboration plus étroite et plus intensive sera souhaitable et nécessaire entre les hôpitaux au niveau des réseaux cliniques. Cependant, l'objectif final est actuellement défini de manière trop vague pour fournir une orientation suffisante, par

exemple pour faire des choix parmi les fonctions proposées dans la demande d'avis qui pourraient être recommandées pour la collaboration au niveau du réseau.

11. Le CFEH souhaite souligner que l'accent de la collaboration doit être mis au bénéfice des soins aux patients. À cet égard, il convient de noter que certaines des fonctions mentionnées sont tellement liées à l'activité clinique en relation avec le patient individuel qu'il est préférable de les exercer aussi près du patient que possible. Par conséquent, elles entrent moins en ligne de compte pour l'organisation à un niveau plus centralisé du réseau. Nous sommes donc plutôt en faveur d'une approche progressive de collaboration en fonction de la maturité du réseau hospitalier. Des règles plus claires sur la gouvernance de ces fonctions au niveau du réseau et un cadre juridique clair peuvent apporter un appui en ce sens.
12. Le CFEH souhaite aussi souligner que la création de fonctions dirigées centralement au sein du réseau doit être examinée dans un cadre plus large qui engloberait d'autres initiatives de l'INAMI par exemple. Prenons l'exemple de l'évolution vers des soins intégrés et transmuraux. Des partenaires autres que les hôpitaux sont aussi impliqués dans le développement concret et le financement de ces initiatives. On recommande une approche plus englobante.
13. Le CFEH souligne le timing serré qui est formulé dans la demande d'avis. Un premier *input* des réseaux hospitaliers est attendu pour février 2022. Nous avons déjà fait remarquer que les réseaux ne sont pas encore tous formellement reconnus juridiquement. À défaut d'une structure juridique formelle, il n'est pas évident de conclure des engagements formels de collaboration au niveau des fonctions, du personnel et/ou des services de soutien.
14. Le CFEH a des remarques sur la formulation d'une liste, limitative ou non, de fonctions qui entreraient en considération pour la collaboration au niveau du réseau et les priorités au sein de cette liste. C'est pourquoi le CFEH propose de placer l'initiative de collaboration entre hôpitaux au niveau du réseau même. Ceci sur la base de l'évolution déjà suivie, des choix qui ont été faits et du besoin ressenti là où la collaboration est la plus nécessaire.

Une proposition d'alternative pour compléter la demande d'avis

Le CFEH souhaite en premier lieu renvoyer à nouveau vers un précédent avis **CFEH/D/537-2 - Avis du CFEH concernant les besoins prioritaires 2022**. Le besoin d'un apport financier en vue de concrétiser la formation de réseau entre les hôpitaux et les soutenir suffisamment est décrit et chiffré dans cet avis. Dans le cadre de cette demande d'avis, le CFEH propose de considérer la somme de 7 millions d'euros prévue actuellement pour soutenir la formation de réseau comme une première étape du financement minimal.

Comme déjà indiqué dans cet avis, le CFEH est un partenaire dans la poursuite du développement des réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux, dans la mesure où les préoccupations énumérées dans la première partie de l'avis sont prises en compte.

Le CFEH propose dès lors d'opter pour une approche plutôt axée sur les projets afin de stimuler et de soutenir la voie vers une plus grande collaboration entre les hôpitaux au niveau du réseau. Vu les grandes différences de maturité entre les réseaux et les différents degrés d'évolution, il semble souhaitable de commencer par effectuer une mesure de référence pour détecter la collaboration existante au niveau des fonctions.

En vue d'une enquête large et récurrente, les services du SPF et/ou du KCE peuvent être sollicités pour fournir un soutien scientifique et orienté vers le processus. Cette enquête pourrait constituer la base d'une évaluation annuelle qui devrait montrer clairement comment les hôpitaux progressent dans leur coopération au niveau du réseau.

Les résultats de la mesure de référence peuvent alors donner lieu à un plan d'action que les hôpitaux réalisent au sein de la structure de réseau.

Pour le CFEH, il semble important de l'organiser avec un soutien suffisant. L'idée est de créer une fonction de coordination au sein des hôpitaux qui se concentre sur l'élaboration, l'enregistrement, le rapportage et l'implémentation de cette enquête récurrente et le suivi de la mise en œuvre du plan d'action.

De cette manière, une dynamique vers l'avenir peut être initiée et ce qui existe déjà en termes d'initiatives de coopération peut être valorisé et étendu.

Le CFEH étudiera la seconde partie de la demande d'avis en vue de donner son avis d'ici fin 2021.