



A l'attention de la Cellule stratégique de la  
Ministre Maggie De Block.

04/05/2020

## VERS UN BON REMBOURSEMENT DU TRANSPORT DE PATIENT ENTRE HÔPITAUX

*Le transport de patients joue un rôle essentiel dans l'organisation des soins de santé, et son importance ne fera qu'augmenter à l'avenir.*

*L'état de santé du patient peut requérir un transfert d'un hôpital vers un autre. Il peut se faire en position assise ou couchée, ou en chaise roulante. C'est l'hôpital qui décide avec quel transporteur le patient sera transporté. Le patient a rarement son mot à dire sur le choix du prestataire de services.*

*Toutefois, les autorités ne prévoient une intervention financière que dans un nombre de cas bien définis dans une réglementation. Le transfert interhospitalier peut coûter très cher au patient. Des factures de 500 euros, voire de 1.500 euros par trajet, à charge du patient pour un transport avec assistance médicale (perfusion ou administration d'oxygène) ne sont pas rares pour des trajets plus longs. De plus, les frais de transport ne sont pas pris en compte dans le maximum à facturer.*

*L'Observatoire demande un bon remboursement. En effet, le transport de patients fait partie intégrante des soins de santé. Le transport du patient en vue d'un examen ou d'un traitement complémentaire est indispensable pour assurer des soins de qualité.*

*Les pouvoirs publics cherchent, à juste titre, des moyens d'offrir des soins de santé plus efficaces et moins coûteux via une spécialisation au sein des hôpitaux et la création de réseaux d'hôpitaux. Le transfert interhospitalier qui en découle logiquement ne peut cependant pas se faire aux frais du patient.*

*Le présent avis concerne le transfert interhospitalier de patients, en dehors du cadre des appels 112.*

## Attentes transversales de l'Observatoire relatives au transport de patients

L'Observatoire avance les principes de base suivants concernant le transport de patients. Ces principes transversaux sont importants pour tous les types de transport de patients. Il s'agit de normes de qualité qui avaient déjà été proposées par différentes autorités.<sup>1</sup>

### Un transport de patients

- ✓ Qui prend à cœur la qualité, l'accessibilité et la durabilité.
- ✓ Avec une attention particulière pour la sécurité et le confort du patient.
- ✓ Respectant le bien-être des patients et l'éthique médicale.
- ✓ Financièrement abordable pour tous les patients. Avec une transparence *a priori* des tarifs et une sécurité tarifaire tant pour les patients que pour les instances compétentes. Avec des tarifs équivalents et uniformes.
- ✓ Respectant toujours l'intégrité physique et morale des patients.
- ✓ Respectant le principe de l'égalité de traitement, sans discrimination directe ou indirecte.
- ✓ Respectant les droits et libertés constitutionnels et légaux des patients, notamment le libre choix du service assurant les transports non urgents, compte tenu de l'état de santé des patients.
- ✓ Respectant les obligations légales en matière de protection de la vie privée et d'échange de données, vu les données sensibles concernant l'état de santé.

## Problèmes liés au transport de patients entre hôpitaux

### Remboursement limité du transport de patients

Le transport de patients joue un rôle clé dans l'organisation des soins de santé. Chaque jour, sur le terrain, de nombreux patients doivent être transportés. Ce besoin ne fera qu'augmenter à l'avenir en raison du vieillissement de la population, du fait que les aidants proches travaillent eux-mêmes plus longtemps, de la spécialisation croissante au sein des hôpitaux, de l'existence de réseaux d'hôpitaux, du raccourcissement des séjours hospitaliers et de l'augmentation des soins à domicile. Ce sont là des tendances qui sont toutes soutenues par les pouvoirs publics dans le but d'améliorer l'efficacité, la qualité et l'accessibilité financière des soins de santé.

Ce n'est pourtant que dans des cas bien précis que les pouvoirs publics prévoient une réglementation ou des interventions financières pour le transport de patients. Par conséquent, dans de très nombreux cas, le transfert interhospitalier de patients n'est absolument pas remboursé par les pouvoirs publics. Le transfert en vue d'un examen ou d'un traitement complémentaire peut s'avérer indispensable au traitement du patient.

Une nouvelle réglementation est récemment entrée en vigueur pour le transport médicalisé urgent, qui limite l'intervention financière du patient à un montant forfaitaire de 60 euros. Toutefois, un transport n'est considéré comme urgent que si l'ordre a été donné par la centrale 112. Dans la pratique, de nombreux trajets entre hôpitaux ne répondent pas à ce critère.

La charge financière de ce transport interhospitalier peut être particulièrement lourde pour le patient, et encore plus si l'assistance médicale d'un infirmier et/ou d'un médecin et/ou une perfusion ou une administration d'oxygène s'imposent. Des factures de 500 euros, voire de 1.500 euros par trajet, à charge du patient pour un transport avec assistance médicale (perfusion ou administration d'oxygène) ne sont pas exceptionnelles pour des trajets plus longs.

### Infirmier d'un service ambulancier, non remboursé dans le cadre de l'assurance soins de santé

---

<sup>1</sup> Basées sur :

- Le protocole du 27.6.2016 relatif aux normes de qualité pour le transport non urgent de patients couchés (Flandre).
- L'ordonnance relative à l'organisation du transport médico-sanitaire (Commission communautaire commune de Bruxelles - 21.3.2018).
- Les textes préparatoires relatifs à la modification de la législation wallonne en matière de transport de patients.

Certains services ambulanciers font appel à leurs propres infirmiers-médecins<sup>2</sup>. Ces services sont ainsi en mesure de réagir rapidement quand un transport avec assistance médicale (présence d'un infirmier et/ou d'un médecin) est nécessaire. C'est sans aucun doute pratique pour l'organisation des hôpitaux, mais très onéreux pour le patient, les services ambulanciers pouvant fixer librement les tarifs. En effet, ces infirmiers et/ou médecins ne travaillent pas sous leur numéro INAMI. À aucun moment, l'assurance soins de santé n'intervient donc dans ces frais.

### Les frais à charge du patient sont élevés.

✦ Pseudocodes officiels pour le transport de patients

L'assurance soins de santé prévoit un pseudocode officiel pour le transport de patients en cas d'hospitalisation. Or ce pseudocode est relativement peu utilisé. Pourtant, il ressort des données d'un organisme assureur<sup>3</sup> que les dépenses moyennes à charge du patient sont élevées. Pour le transport d'un patient hospitalisé – pseudocode 960481 – le coût moyen pour le patient s'élève à 244 euros par trajet.

✦ Exemples de cas réels en 2018<sup>4</sup>

Les cas suivants démontrent que la facture pour le transport de patients peut être particulièrement élevée. Ce n'est heureusement pas le cas pour chaque transport de patients entre hôpitaux. Des montants jusqu'à 1.581 euros par trajet sont pourtant une réalité.

Les personnes qui n'habitent pas à proximité d'un hôpital spécialisé dans de très nombreuses disciplines sont plus désavantagées. Ceci semble contraire au principe d'égalité selon lequel tous les citoyens ont les mêmes droits et doivent être traités de la même façon.

					<b>Coût à charge du patient sans intervention de la mutualité</b>
<b>Cas 1</b>	Hôpitaux	Marche-en-Famenne	➤	Menin	1.255 EUR
<b>Cas 2</b>	Hôpitaux	Bruges Gand	➤ ➤	Gand Bruges	542 EUR 397 EUR (pédiatrie)
<b>Cas 3</b>	Hôpitaux	Courtrai	➤	Gand	535 EUR
<b>Cas 4</b>	Hôpitaux	Bruxelles	➤	Alost	703 EUR (dont 256 EUR/médecin – 120 EUR/infirmier)
<b>Cas 5</b>	Hôpitaux	Termonde	➤	Gand	586 EUR (suite à un AVC)
<b>Cas 6</b>	Hôpitaux	Sart Tilman	➤	Huy	328 EUR (dont un forfait de 10 EUR pour l'oxygène et le drap du dessous)
<b>Cas 7</b>	Hôpitaux	Mouscron	➤	Tournai	347 EUR (dont 60 EUR/h médecin - 40 EUR/h infirmier)
<b>Cas 8</b>	Hôpitaux	Mons	➤	Bruxelles	1 421 EUR (dont 180 EUR/4h infirmier – 380 EUR/4h médecin)

<sup>2</sup> Il n'existe actuellement aucune norme pour déterminer qui peut faire appel à un infirmier et/ou à un médecin et quand. Une telle norme serait pourtant clairement un pas en avant.

<sup>3</sup> Mutualités socialistes, chiffres 2018, pseudocode 960481, basés sur 2.766 patients, sur la base des données de 27 hôpitaux généraux ou psychiatriques.

<sup>4</sup> Les exemples sont basés sur des factures réelles. Celles-ci ont été anonymisées. Les factures utilisées à titre d'exemple proviennent des mutualités socialistes, des mutualités chrétiennes et de la Vlaams Patiëntenplatform.

<b>Cas 9</b>	Hôpitaux	Mouscron	➤	Bruxelles	1 525 EUR (dont 120 EUR/3h infirmier – 180 EUR/3h médecin – 204 EUR/tarif de nuit)
<b>Cas 10</b>	Hôpitaux	Tournai	➤	Bruxelles	1 581 EUR (dont 474 EUR/médecin - 22 EUR/temps d'attente, 6 EUR drap de dessous) Le temps d'attente est difficile à objectiver.
<b>Cas 11</b>	Hôpitaux	Warquignies	➤	Bruxelles	945 EUR (dont 185 EUR tarif de nuit)

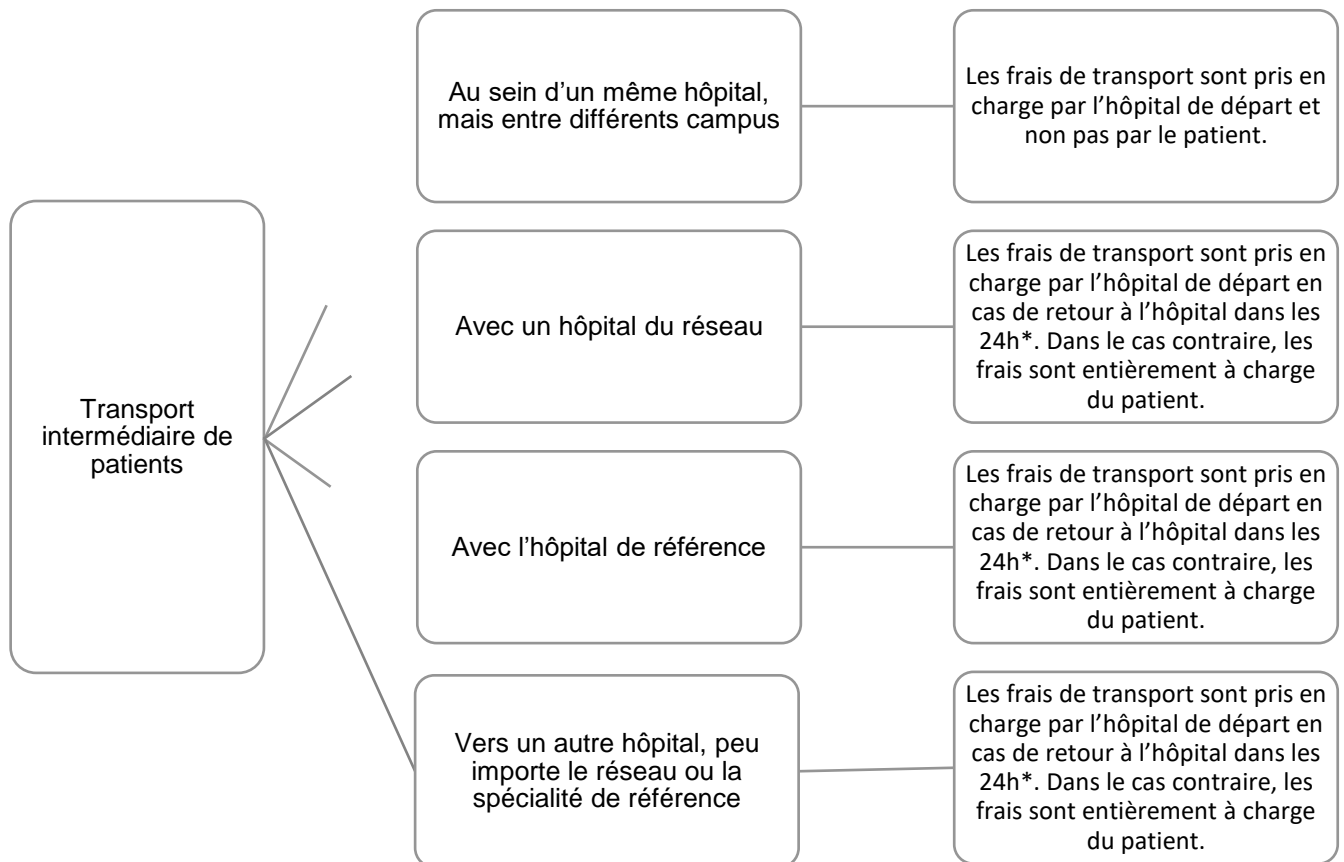
\* Ce n'est pas pris en compte dans le MàF.

À l'heure actuelle, la facture patient pour le transfert interhospitalier n'est pas prise en compte dans le MàF. Le MàF doit pourtant protéger les ménages des frais médicaux trop élevés via la fixation d'un plafond de frais médicaux.

Si aucune autre solution n'est trouvée pour alléger la facture patient pour le transfert interhospitalier, l'intégration des frais de transport dans le MàF devrait être le *minimum minimorum* en termes de protection du patient.

**L'actuelle réglementation pour le remboursement des frais de transport entre hôpitaux est arbitraire.**

Le remboursement actuel des frais de transport entre hôpitaux pour le patient dépend d'une éventuelle nuitée à l'hôpital d'accueil ou de la structure juridique de l'hôpital (transport entre campus d'un même groupe d'hôpitaux).



(\*) : Dans des cas exceptionnels, l'hôpital refuse parfois quand même de prendre en charge les frais de transport pour le transport le même jour, la raison du transport/traitement n'étant pas en lien avec la raison de l'hospitalisation.

Cette distinction ne peut être qualifiée que d'arbitraire. La nécessité de passer une nuit à l'hôpital est difficile à prévoir ; elle dépend de l'état de santé, de la disponibilité des médecins ou des appareils ... Si en raison de son état de santé, le patient doit rester hospitalisé ; il est donc tout à fait raisonnable que les frais de transfert interhospitalier soient remboursés par les pouvoirs publics.

**Précédent : il y a une législation fédérale dans laquelle le transport de patients entre hôpitaux est pris en charge.**

Depuis 1992, l'assurance soins de santé rembourse les frais de transport des prématurés et des nouveau-nés dont la vie est menacée ou qui courent le risque d'avoir des séquelles neurologiques définitives. Il existe donc une législation et un précédent pour le remboursement du transfert interhospitalier dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé.

**Interventions des assurances**

Les patients qui ont une assurance hospitalisation complémentaire peuvent se faire rembourser les frais de transport en ambulance. Mais ce remboursement varie bien sûr d'une police d'assurance à l'autre ; les montants assurés varient eux aussi. Seule une partie des citoyens belges possèdent une telle police d'assurance. Ce sont plutôt les Belges disposant de moyens financiers importants qui sont dès lors les mieux assurés, alors que les personnes en situation précaire - qui courent davantage de risques d'être hospitalisées - ne possèdent, elles, justement pas de police d'assurance.

Les assurances libres et complémentaires des mutualités ne couvrent que partiellement, voire pas du tout, les frais de transfert interhospitalier. Leurs interventions ne concernent généralement que le transport non urgent du domicile du patient à l'hôpital (ou au centre d'hébergement et de soins) et inversement, mais généralement pas le transfert interhospitalier.

**Répartition des compétences**

La compétence pour le transport de patients est répartie entre le Fédéral et les autorités régionales. Le transport urgent de malades et les soins en milieu hospitalier sont réglés au niveau fédéral ; le transport non urgent de malades est une compétence régionale. Et le transport ne s'arrête bien sûr pas aux frontières régionales. Le transport de patients peut donc également relever de plusieurs compétences. Quel que soit le niveau de compétence ou de responsabilité, il n'est pas acceptable que les patients se retrouvent assis entre deux chaises et qu'ils en fassent les frais.

**Proposition de solution pour le transport entre hôpitaux**

L'Observatoire demande que le transport entre hôpitaux soit remboursé correctement aux patients.

L'analyse montre que les compétences pour le transport des patients entre hôpitaux sont très fragmentées, et des situations qui semblent similaires pour les patients peuvent cependant conduire à des interventions, des réglementations très différentes ou même à l'absence de financement ou d'intervention solidaire. Nous plaidons pour des solutions solidaires et concertées, p. ex. via des concertations au sein de la Conférence interministérielle, pour éviter des factures exorbitantes et modérer les coûts.

L'assurance maladie obligatoire nous semble le canal le plus logique pour cela, étant donné qu'elle organise les soins de santé en Belgique et que le transport de patients entre hôpitaux joue un rôle élémentaire dans l'organisation de l'assurance soins de santé. Zorgnet-Icuro, le réseau flamand d'établissements de soins, a également déjà plaidé en faveur d'une telle intégration<sup>5</sup>. En outre, l'inclusion dans l'assurance obligatoire soins de santé offre une solution solidaire dont chaque Belge peut bénéficier si besoin, et permettant l'équité financière.

---

<sup>5</sup> <https://www.zorgneticuro.be/sites/default/files/general/180607%20ziekenhuisnetwerken%20noodzakelijke%20randvoorwaarden%20def.pdf>

## Gains d'efficience

Les investissements supplémentaires nécessaires peuvent provenir des gains d'efficience financiers qui résultent :

- ✓ De la spécialisation croissante au sein des hôpitaux et des réseaux d'hôpitaux ;
- ✓ D'une meilleure organisation, collaboration et mise en commun en matière de transport de patients entre hôpitaux.

Il appartient aux pouvoirs publics de déterminer la formule la mieux adaptée pour ramener la facture actuellement élevée du patient à un niveau inférieur équitable.

## Vision de l'avenir : propositions concrètes

L'Observatoire aimerait cependant que les propositions concrètes suivantes soient étudiées afin qu'elles puissent servir de référence pour une vision d'avenir du transfert interhospitalier :

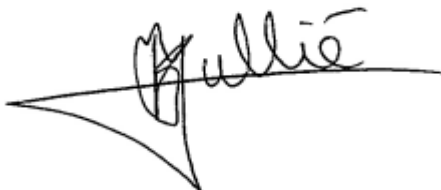
- Financement du transport entre plusieurs sites d'un réseau d'hôpitaux via l'enveloppe globale prévue pour ce réseau. Ceci signifie donc que des hôpitaux qui appartiennent à un même cluster d'hôpitaux sont considérés comme une seule unité. Pas de frais pour le patient donc, qu'il retourne ou non le même jour à l'hôpital où il a été admis.
- Financer le transport entre un hôpital général/un réseau et un hôpital de référence via l'enveloppe globale de cet hôpital de référence.
- Inclure le transport de patients entre différents réseaux d'hôpitaux dans le prix de la journée d'entretien de l'hôpital d'accueil en cas d'hospitalisation de plus de 24 heures.
- Une autre piste consiste à fixer des tarifs maximums équitables pour le transfert interhospitalier.

L'Observatoire recommande par ailleurs de se forger une meilleure vue d'ensemble du transfert interhospitalier en matière de politique et d'organisation des soins de santé.

- En effet, pour le moment, on n'a qu'une idée limitée des coûts exacts pour le patient. Une idée du profil des patients devant utiliser ce type de transport ainsi qu'une vue sur l'évolution de cette utilisation font également défaut.
- C'est pourquoi l'Observatoire conseille à tous les hôpitaux d'utiliser le même code standard pour facturer le transport de patients.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Ministre, l'expression de nos sentiments distingués.

Karen Mullié



Présidente de la Section consultative de l'Observatoire des Maladies Chroniques

Ulrike Pypops



Vice-présidente de la Section consultative de l'Observatoire des Maladies Chroniques