

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
ET DE L'ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 14/05/92

-----  
Administration des établissements de soins  
-----

CONSEIL NATIONAL DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

-----  
Section "Programmation et Agrément"  
-----

Réf.: CNEH/D/58-3

**AVIS RELATIF A L'ADAPTATION DES NORMES  
ET DU FINANCEMENT DE L'OFFICINE DANS  
LES HOPITAUX PSYCHIATRIQUES**

## 1. INTRODUCTION

Lors de sa réunion du 9 janvier 1992, le Bureau du Conseil national des établissements hospitaliers a décidé de transmettre la lettre de Monsieur Tuerlinckx relative aux normes et au financement de l'officine des hôpitaux psychiatriques à un groupe de travail mixte des sections "Programmation et Agrément" et "Financement".

Dans cette lettre, il est précisé que les hôpitaux psychiatriques constatent que les tâches du pharmacien hospitalier, telles que définies à l'article 9 de l'arrêté royal du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée, garantissent un fonctionnement et un service de meilleure qualité mais que le personnel chargé de les exécuter est insuffisant. On indique par ailleurs qu'un approvisionnement valable pour 5 jours au maximum, comme prévu à l'article 8, 1°, représente un surcroît de travail inutile dans l'officine des hôpitaux psychiatriques.

Enfin, on fait observer que de nouveaux effectifs de personnel nécessiteront un financement complémentaire.

## 2. Propositions du Conseil.

### 2.1. Généralités.

La distribution individualisée des médicaments, l'information et l'accompagnement du patient concernant la médication administrée ainsi que le développement d'un enregistrement informatisé font partie des tâches essentielles du pharmacien hospitalier.

### 2.2. Approvisionnement.

Les normes prévoient que le nombre d'unités dispensées individuellement ne peut être supérieur à celui requis pour une durée de traitement de cinq jours au maximum.

Le Conseil est d'avis que cette période peut être maintenue en ce qui concerne les services A et K.

Pour ce qui est des services T, le groupe de travail propose de porter la période à 14 jours étant donné qu'il s'agit en l'occurrence de patients qui, sur le plan de la médication administrée, ne nécessitent pas un suivi quotidien.

### 2.3. Effectifs de personnel.

L'arrêté royal du 4 mars 1991 prévoit dans son article 20, § 1 du chapitre IV les effectifs de personnel suivants :

hôpitaux dont la capacité en lits est de 75 lits au moins : au minimum, 0,5 pharmacien hospitalier équivalent temps plein.

hôpitaux dont la capacité en lits est de 120 lits pondérés au moins : au minimum, 0,75 pharmacien hospitalier équivalent temps plein.

Pour le calcul de la capacité en lits pondérés, l'article 20, § 3 du présent arrêté royal, attribue un faible coefficient aux services des hôpitaux psychiatriques, à savoir :

- 0,3 pour les services T et t
- 0,5 pour les services a, K et k
- 1 pour les services A.

Pour les officines d'hôpitaux psychiatriques, le Conseil propose les effectifs de personnel suivants :

pour les hôpitaux dont la capacité en lits est de 75 lits au moins :

0,5 pharmacien hospitalier équivalent temps plein  
0,5 collaborateur de niveau universitaire équivalent temps plein  
0,5 assistant équivalent temps plein.

pour les hôpitaux dont la capacité en lits est de 120 lits pondérés au moins

0,75 pharmacien hospitalier équivalent temps plein  
0,5 collaborateur du niveau universitaire équivalent temps plein  
0,75 assistant équivalent temps plein.

pour les hôpitaux dont la capacité en lits est de 150 lits pondérés au moins :

1 pharmacien hospitalier équivalent temps plein;  
0,5 collaborateur de niveau universitaire équivalent temps plein;  
1 assistant équivalent temps plein.

pour les hôpitaux ayant une capacité de 300 lits pondérés au moins :

1 pharmacien hospitalier ETP  
0,5 collaborateur de niveau universitaire ETP  
2 assistants ETP.

pour les hôpitaux ayant une capacité dépassant 450 lits pondérés :

1 pharmacien hospitalier ETP  
1 collaborateur de niveau universitaire ETP  
2 assistants ETP

Le Conseil propose de modifier les coefficients de pondération comme suit :

0,3 pour les lits t;  
0,5 pour les lits a, k et T;  
1 pour les lits A et K.

#### 2.4. Proposition relative au financement.

En ce qui concerne le prix de journée, l'officine hospitalière est financée par le biais de la sous-partie B5 du prix de journée. Il suffit d'attribuer à chacune des classes de capacité en lits des hôpitaux (3X) une sous-partie B5 adéquate qui tienne compte de la proposition susdite d'augmentation des effectifs de personnel.