

Covid-19 : Hospitalisation partielle à domicile pour les traitements des services psychiatriques

Des hospitalisations partielles de jour ou de nuit sont possibles tant en hôpital psychiatrique (HP) que dans les services psychiatriques des hôpitaux généraux et des hôpitaux universitaires (SPHG et SPHU).

Pour limiter au maximum les allées et venues des patients en hospitalisation de jour et de nuit pendant cette période de crise, les hôpitaux pourront poursuivre un traitement par des contacts téléphoniques, des communications vidéo à distance, des appels vidéos ou des visites à domicile. Ce traitement est alors considéré comme une hospitalisation partielle (à domicile). L'hôpital reste responsable d'organiser la continuité des soins.

Hospitalisation partielle à domicile : obligatoire pour les personnes de 65 ans et plus

Pour les patients de 65 ans et plus, l'hospitalisation de jour est interdite à partir du 18 mars 2020 et jusqu'au 30 juin 2020 (cette période pourra être prolongée si nécessaire).

Une directive interministérielle demande aux responsables des hôpitaux de rechercher des alternatives pour poursuivre le traitement au domicile du patient, éventuellement au moyen de contacts téléphoniques, de communications vidéo à distance, d'appels vidéo ou de visites à domicile.

Lorsque ces formes d'assistance sont insuffisantes pour le patient ou l'aidant proche, une admission peut être envisagée, dans les limites de la capacité reconnue de l'HP ou de la MSP.

Pour les patients âgés de moins de 65 ans, l'hôpital prend une décision en concertation avec le patient.

Pour limiter au maximum les allées et venues des patients en hospitalisation de jour et de nuit, conformément à l'interdiction de visite aux patients dans les services hospitaliers psychiatriques des universités générales et des hôpitaux psychiatriques, les hôpitaux ont pour conseils de :

- En premier lieu, de rechercher des alternatives pour poursuivre le traitement au domicile du patient, éventuellement au moyen de contacts téléphoniques, de communications vidéo à distance, d'appels vidéo ou de visites à domicile.
- Lorsque ces formes d'assistance sont insuffisantes pour le patient ou l'aidant proche :
 - une admission peut être envisagée dans les limites de la capacité reconnue de l'HP ou de la MSP
 - l'hospitalisation de jour et de nuit peut être poursuivie si nécessaire, dans des conditions strictes, ces patients étant complètement isolés des patients résidentiels, et en respectant strictement les mesures de précaution générales en matière d'hygiène.

Les hôpitaux qui ont déjà renvoyé des patients depuis le 14 mars 2020 peuvent les réadmettre, quel que soit leur âge, lorsqu'il existe une indication médicale pour une hospitalisation partielle (à domicile).

Ces décisions seront confirmées dans une circulaire officielle.

Quelles sont les règles d'une hospitalisation partielle à domicile ?

Lorsque l'hôpital poursuit un traitement par le biais d'une assistance téléphonique, une communication vidéo à distance, des appels vidéo ou des visites à domicile, la prise en charge est, quel que soit l'âge du patient, considérée comme une **hospitalisation partielle** (à domicile) :

- **L'hôpital** continue d'assurer **l'organisation** de la **continuité** des soins.
- L'hôpital prendra les **dispositions** nécessaires avec le **patient**.
- **L'accessibilité** (téléphonique et en ligne) de l'hôpital de jour est **garantie** au moins entre 9h et 17h les jours ouvrables.

L'accessibilité (téléphonique et en ligne) de l'hôpital de nuit est garantie au moins entre 19h et 6h le lendemain.

- L'hôpital continue d'assurer le **traitement** et **l'assistance** par **téléphone**, **communication vidéo** à distance, **appels vidéo** ou des **visites à domicile**.

Ce faisant, la règle de la convention nationale (minimum de 7 personnes présentes à l'hôpital pour une hospitalisation de jour et présence minimale entre 19h et 6h le lendemain) est temporairement suspendue pour les patients hospitalisés à domicile.

Le cas échéant, un **entretien face-à-face** peut aussi se dérouler dans les locaux de l'hôpital de jour/de nuit dans le respect des mesures de précaution d'hygiène générales et de la distance physique minimale.

- Dans le cadre de communications par Internet, l'application doit être cryptée de « bout en bout »
- Pendant les heures d'ouverture de l'hôpital de jour/de nuit, chaque patient peut, à tout moment, **prendre contact de sa propre initiative**.
- Sauf décision contraire du médecin traitant et superviseur, la **fréquence du nombre de jours de traitement par semaine** restera la même qu'avant le 14 mars 2020. Si le médecin superviseur et traitant, dans le cadre du contexte clinique, décide d'opter pour une **autre fréquence**, cette décision ainsi que la nécessité thérapeutique sous-jacente sont consignées dans le dossier du patient.
- Conformément aux accords pris dans le **plan de traitement**, chaque patient en hospitalisation partielle à domicile est **régulièrement contacté**. Les **jours de traitement** (voir ci-dessus), **au moins un contact avec le patient est nécessaire** (par téléphone, communication vidéo, appels vidéos ou à travers la visite à domicile). Si davantage de contacts s'avèrent nécessaires, le nombre de contacts sera ajusté en conséquence. Si le patient ne peut être joint malgré de multiples tentatives par téléphone/en ligne, l'hôpital contactera le patient par d'autres moyens.
- En cas de **décompensation** imminente, l'hôpital doit pouvoir prendre en charge le patient dans une structure résidentielle ou faire appel à une équipe mobile.
- Les **interventions** à destination des patients en hospitalisation de jour (par téléphone, communication vidéo à distance, appels vidéos, visite à domicile, etc.) sont consignées dans le **dossier du patient**.
- Le médecin superviseur conserve sa **responsabilité médicale**.
- Le médecin superviseur peut, pour les patients qui étaient hospitalisés le 14 mars 2020 dans un **service 24/24**, décider de les orienter vers l'hospitalisation de jour : les dispositions de la présente note s'appliquent également dans ce cas.

- Le médecin traitant reste responsable de la **prescription** de la **médication** – prescription électronique via Recip-e ou via notre application Paris.
- **Si le patient va chercher lui-même ses médicaments dans une pharmacie publique**, l'hôpital remet au patient les documents nécessaires pour qu'il puisse obtenir ses médicaments en ambulatoire ([prescription électronique et preuve de prescription](#)). Cette décision du médecin traitant est consignée dans le dossier du patient. Comme le coût est facturé par la pharmacie publique, l'hôpital ne porte pas en compte de forfait de médication.

Si le patient va chercher ses médicaments à l'hôpital, les dispositions nécessaires sont prises entre l'hôpital et le patient. C'est du moins le cas pour des médicaments spécifiques qui ne peuvent - ou difficilement - être délivrés via l'officine ouverte au public. L'hôpital élabore en interne un système permettant de garantir que le patient recevra ses médicaments à partir de la pharmacie hospitalière. Dans ce cas, l'hôpital peut porter en compte le **forfait de médication**. L'hôpital est autorisé à donner des médicaments à emporter à domicile pour une durée maximale de 28 jours, le médecin traitant estime si la livraison d'une telle quantité est justifiée.

Comment facturer une hospitalisation partielle (à domicile) ?

Techniquement, les règles existantes de facturation continuent de s'appliquer :

- Le patient conserve le statut de patient hospitalisé.
- L'hôpital continue de porter en compte le **montant** par **hospitalisation** (HG) ainsi que le **montant** par journée (HG et HP) pour les journées de traitement (conditions : cf. supra).
- Les **honoraires** pour le médecin **superviseur** continuent d'être portés en compte pour les journées de traitement.
- Ce n'est que pour les patients pour lesquels l'hôpital poursuit la **délivrance** de **médicaments** à partir de l'hôpital que l'hôpital peut porter en compte au patient le **forfait médicaments** (et la partie complémentaire à l'organisme assureur).
- Le patient ne paie **aucune intervention personnelle** dans le prix de journée (mais bien le forfait médicaments).
- Pour ces patients, **aucun code ambulatoire** « 101135 Avis en vue de la continuité des soins » ne peut pas être porté en compte par un psychiatre.

Des questions ?

- Les dispensateurs de soins de santé peuvent poser leurs questions sur les mesures INAMI prises pendant cette crise COVID-19 à covid19@riziv-inami.fgov.be.
- Pour toute autre question liée à la crise du Covid-19 : www.info-coronavirus.be ou 0800 14 689 de 8h à 20h.