

SPF SANTÉ PUBLIQUE  
SÉCURITÉ DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 11/01/2024

---

Direction générale Soins de santé

---

CONSEIL FÉDÉRAL DES  
ÉTABLISSEMENTS HOSPITALIERS

---

Réf. : CFEH/D/597-2 (\*)

**Avis complémentaire à l'avis du 16/11/2023 (réf. [CFEH/D/587-2](#)) sur  
l'exclusion du secteur hospitalier du contrôle préalable des  
concentrations par l'Autorité belge de la concurrence**

Au nom de la Présidente du CFEH,  
Margot Cloet

Sabine Stordeur  
Directrice générale

(\*) Le présent avis a été approuvé par la plénière le 11/01/2024 et ratifié par le Bureau à cette même date

L'autorité belge de la concurrence a exprimé son désaccord à l'égard de l'avant-projet de loi qui exempterait les fusions, associations et regroupements hospitaliers d'un contrôle préalable de l'ABC (Autorité belge de la concurrence). Pour cette raison et à la demande des cabinets concernés, une réunion a eu lieu entre les représentants du groupe de travail au sein du conseil fédéral, les représentants de l'ABC et du cabinet de la Santé publique, dans le but de parvenir à un compromis sur le rôle de l'ABC dans le secteur hospitalier.

Le cabinet a proposé de déduire, du chiffre d'affaires total pris en compte pour déterminer si l'hôpital est soumis au contrôle préalable des concentrations, le financement public. Seuls les revenus générés par l'hôpital seraient retenus comme critère pour déterminer la compétence de l'ABC.

Les seuils actuels sont les suivants :

Seules les concentrations atteignant les seuils de chiffre d'affaires suivants (article IV.7 [LOI - WET \(fgov.be\)](#)) doivent être notifiées à l'ABC :

- Les entreprises concernées réalisent ensemble un chiffre d'affaires de plus de 100 millions d'euros en Belgique ; et
- Au moins deux des entreprises concernées réalisent chacune un chiffre d'affaires d'au moins 40 millions d'euros en Belgique.

Avec cette proposition, l'autorité cherche à exclure le secteur du contrôle de l'ABC précisément parce que les hôpitaux sont financés à 90 % par l'autorité et génèrent à peine des revenus eux-mêmes.

L'ABC a formulé une contre-proposition selon laquelle le chiffre d'affaires total serait pris en compte, mais les seuils seraient relevés, en tenant compte des chiffres connus dans FINHOSTA. L'ABC parle d'un seuil de 300 millions d'euros au lieu des 40 millions d'euros actuellement en vigueur. De plus, l'ABC est prête à ajuster sa méthode de travail en tenant compte des spécificités du secteur.

Cette proposition conduirait les plus grands hôpitaux à être soumis à l'obligation de notification et au contrôle préalable de l'ABC.

Le Conseil fédéral a souligné dans l'avis n°587-2 du 16/11/2023 que l'exemption de la compétence de l'ABC pour les opérations de concentration entre les hôpitaux ne porte pas atteinte à la concurrence libre, telle qu'elle peut être appliquée dans le secteur : libre choix du prestataire de soins de santé pour l'exercice de sa profession et libre choix du patient pour des soins accessibles, abordables financièrement et de qualité.

Le "groupe de travail ABC" a conclu après la discussion du 20 décembre 2023 qu' aucune des deux propositions alternatives ne pouvait être accueillie favorablement par les membres.

L'argumentation en faveur de l'exemption du secteur hospitalier du contrôle préalable des concentrations est valable indépendamment de l'importance du chiffre d'affaires et/ou d'une partie du chiffre d'affaires. Comme exposé dans l'avis, ces arguments sont inhérents et liés à la nature des activités, du secteur et de sa valeur sociétale. En outre, d'une part, la distinction entre les revenus propres et les ressources publiques dans le chiffre d'affaires total donnerait lieu à des discussions, mettant ainsi les hôpitaux dans une position d'incertitude juridique. D'autre part, il serait nécessaire de relever considérablement les seuils pour exempter le secteur.

Le groupe de travail souligne à nouveau les arguments formulés dans l'avis et y apporte quelques compléments en vue de la discussion ultérieure du projet de loi, tenant compte de la recommandation de l'avis du Conseil d'État.

### **En complément de l'avis CFEH (n°587-2)**

Nous complétons notre avis par les points suivants :

- **Les autorités fédérales et régionales dirigent les concentrations d'hôpitaux**

Comme expliqué précédemment de manière détaillée, les autorités encouragent l'intégration et la collaboration approfondie entre les hôpitaux, précisément pour garantir l'accessibilité, l'accessibilité financière et la qualité des services. Les acteurs sont encouragés à augmenter leur échelle pour aligner les soins sur les besoins, les rendre abordables et améliorer la qualité.

La compétence de l'ABC en matière de contrôle préalable ne devrait ni entraver les initiatives de collaborations, ni ralentir les processus d'intégration, sans qu'une plus-value ne soit perçue.

- **Alourdissement administratif et financier sans valeur ajoutée**

D'une part, les interventions de l'ABC peuvent entraîner la divulgation d'informations sensibles avant même qu'elles ne soient pertinentes pour les partenaires concernés. D'autre part, ces interventions retardent le processus d'intégration et doivent être synchronisées avec le rythme de l'inspecteur de l'ABC.

L'enquête préalable peut donc avoir des conséquences néfastes sur le résultat à atteindre.

Incontestablement, l'enquête de l'ABC représente un effort supplémentaire en termes de documentation, temps et coûts. Cela mobilise déjà des ressources limitées dans les hôpitaux.

En raison du contrôle exercé par les autorités de la santé et du cadre réglementaire en matière de santé, il est très probable que les résultats de l'enquête aboutissent toujours à un feu vert pour les plans de collaboration. Dans ce cas, l'ABC n'apporterait aucune valeur ajoutée à la surveillance existante exercée par les différentes autorités, notamment en ce qui concerne l'accessibilité financière, l'accessibilité et la qualité des soins de santé.

Si toutefois l'enquête devait aboutir à l'interdiction de la collaboration, il faudrait se poser la question de savoir comment cela s'inscrit dans l'encouragement de la collaboration par les autorités compétentes. On ne peut que supposer que les autorités responsables de la santé ont en premier lieu l'intérêt du patient à l'esprit.

En marge de ce qui précède, il convient de noter que des décisions importantes de l'autorité fédérale en matière de santé sont discutées au sein des cercles gouvernementaux des entités fédérées avec la participation du ministre de l'Économie. On ne peut que conclure que du temps et des ressources sont gaspillés dans une activité sans aucune valeur ajoutée, bien au contraire.

- **Chaque hôpital, chaque situation est différente**

-

Après examen des propositions alternatives des cabinets et de l'ABC, le groupe de travail constate que ces propositions ne répondent pas aux arguments avancés dans l'avis du CFEH pour justifier

l'exclusion du secteur. La proposition de limiter l'analyse du seuil au seul chiffre d'affaires constitué de revenus propres de l'hôpital pourrait même compromettre la sécurité juridique des hôpitaux.

D'autre part, un régime flexible adapté à la situation entraînera de l'arbitraire.

Ces trois points méritent une attention particulière lors des discussions ultérieures sur l'avant-projet de loi exemptant les fusions, associations, regroupements et autres formes de collaboration de la compétence de l'ABC, conformément à l'exemption applicable aux réseaux hospitaliers.

### **Réponse à l'avis du Conseil d'État**

Dans l'avis 74.688/1 du 12/12/2023, le Conseil d'État observe que l'exposé des motifs ne justifie pas que l'extension de l'exemption soit toujours compatible avec le principe d'égalité. Le Conseil n'exprime pas d'objection de principe contre l'extension de l'exemption, mais demande simplement une justification plus détaillée à la lumière de l'interdiction de discrimination et de la garantie du principe d'égalité, ancré dans la constitution.

Les propositions alternatives du cabinet en de l'ABC ne répondent pas aux arguments avancés dans l'avis du CFEH pour justifier l'exclusion du secteur.

L'évaluation de la conformité d'une loi avec le principe d'égalité dépend des réponses aux questions suivantes :

1. Si les situations pour lesquelles le législateur a établi une distinction sont comparables
2. Si la distinction établie repose sur des critères objectifs
3. Si le but de l'inégalité poursuivi est légitime
4. Si la distinction établie est adéquate ou pertinente pour atteindre le but légitime poursuivi
5. Si l'inégalité est proportionnée par rapport au but poursuivi

Si ces questions reçoivent une réponse positive, il n'y a pas de violation du principe d'égalité. Si la première question n'obtient pas de réponse positive, il n'y a pas non plus de violation.

1. Le législateur a déjà prévu une exemption pour les réseaux hospitaliers par la loi du 29 mars 2021<sup>1</sup>. La loi stipule également qu'une modification ultérieure de la composition du réseau est exemptée du contrôle préalable des concentrations. Le ministre Dermagne a confirmé à cet égard que toute collaboration ou regroupement entre hôpitaux faisant partie du même réseau hospitalier et aboutissant à la création d'une nouvelle association ou à une fusion sera considérée comme une réorganisation interne au sein du réseau<sup>2</sup>.

Tout comme les réseaux hospitaliers, les fusions ou autres formes de collaboration entre les hôpitaux agréés sont un levier pour une offre hospitalière plus qualitative et plus rationnelle, garantissant à long terme des soins de qualité, accessibles et abordables financièrement en optimisant les ressources engagées.

---

<sup>1</sup> [29 MARS 2021. - Loi](#) modifiant la loi coordonnée du 10 juillet 2008 relative aux hôpitaux et autres établissements de soins en ce qui concerne l'application du contrôle préalable aux concentrations de réseaux cliniques entre hôpitaux (1)

<sup>2</sup> Voir Page 8: <https://www.dekamer.be/FLWB/PDF/55/1817/55K1817003.pdf>

La note explicative de cette loi du 29 mars 2021<sup>3</sup> contient la justification qui s'applique également aux hôpitaux agréés. La demande adressée au législateur fédéral est de prévoir une exception au contrôle des concentrations dans le cadre du fonctionnement du marché belge sans compromettre le contrôle des concentrations européen établi par le règlement (CE) n° 139/2004 du 20 janvier 2004<sup>4</sup>.

En ce qui concerne la demande de référence à d'autres secteurs comparables, l'éducation peut être évoquée. Là aussi, l'autorité intervient de manière très réglementée en matière d'offre et de financement. Un contrôle préalable des concentrations par l'ABC en tenant compte des spécificités du secteur de l'éducation ne serait pas d'actualité. Surtout si l'autorité devrait encourager les concentrations d'écoles, comme c'est le cas pour les hôpitaux.

2. Le traitement distinct est demandé pour les hôpitaux agréés. Il s'agit d'un groupe cible objectivement identifiable et clairement défini. La justification en est trouvée dans le fonctionnement des hôpitaux et l'organisation spécifique du secteur hospitalier en Belgique, comme expliqué précédemment et qui se distingue du secteur des soins à l'étranger<sup>5</sup>.
3. L'exemption demandée vise à intégrer les hôpitaux afin de rendre possible des soins accessibles, abordables financièrement et de qualité. Cet objectif légitime fait partie de la politique de santé actuelle de l'autorité compétente.
4. L'exemption est pertinente pour l'objectif poursuivi. L'objectif est de faciliter le mouvement d'intégration entre les établissements de soins, en raison de l'importance pour le patient et de son accès à des soins abordables et de qualité. Comme expliqué précédemment, le CFEH craint qu'un contrôle préalable entrave cet objectif.

L'exemption du contrôle de l'ABC ne porte pas atteinte à la préservation de l'accessibilité, de la qualité et de l'aspect financier abordable des services, ni au libre choix de l'utilisateur de soins ou du prestataire de soins pour obtenir ou fournir des services.

Compte tenu de la forte emprise des autorités compétentes en matière de santé, une exemption d'un contrôle supplémentaire est tout à fait justifiée et même nécessaire.

----

---

<sup>3</sup> [De Kamer Doc 55-1817/001 p 8](#)

<sup>4</sup> Avis Conseil d'Etat nr. 68.625/3 du 29 janvier 2021

<sup>5</sup> La comparaison avec les Pays-Bas n'est pas valable en raison des différences fondamentales dans l'organisation des soins.