

Ministère de la Santé publique
et de l'Environnement

Bruxelles, le 8 avril 1993

Administration des établissements de soins

CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS

Section "Programmation et Agrément"

N/réf.: CNEH/D/66-2

**AVIS CONCERNANT LA PROGRAMMATION DES SECTIONS HOSPITALIERES
DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT PREVENTIF
DE LA MORT SUBITE DU NOURRISSON. (*)**

(*) Cet avis a été ratifié lors de la réunion du Bureau du 8 avril 1993

Dans la lettre citée sous rubrique, Monsieur Ph. MOUREAUX, Ministre des Affaires sociales, sollicitait un avis au sujet de la programmation des sections hospitalières de diagnostic et/ou de traitement préventif de la mort subite du nourrisson.

En séance du 11 février dernier, le Bureau du Conseil national des établissements hospitaliers a pris connaissance de la demande du Ministre et de la note de l'administration compétente qui y était jointe.

Le Bureau a décidé qu'en attendant l'avis de la Section "Programmation et Agrément", le Président du Conseil demanderait au Ministre de proposer à ses collègues des Communautés compétents en la matière un moratoire temporaire concernant les sections hospitalières de traitement préventif et/ou de diagnostic de la mort subite du nourrisson.

Ayant pris connaissance des données contenues dans l'exposé de la situation présenté par l'Administration, qui montrent clairement que les besoins en centres de diagnostic et/ou de traitement de la mort subite du nourrisson sont amplement satisfaits, et compte tenu du fait que le nombre de ces centres doit être limité pour des raisons de qualité, le Conseil est d'avis qu'un moratoire est indispensable pour les cinq années à venir. En vue de l'acquisition d'une certaine expérience dans le diagnostic et le traitement préventif de la mort subite du nourrisson, le Conseil estime qu'une concentration des équipements requis à cet effet est nécessaire. Le Conseil est donc d'avis qu'il conviendrait dans les années à venir d'accorder une attention toute particulière aux relations et à la coopération entre les centres de traitement préventif et les centres de diagnostic de la mort subite du nourrisson. En raison de l'abandon du principe de critères de programmation, une tendance semble déjà se dessiner actuellement, à savoir que chaque hôpital disposant d'une maternité en vient à traiter le problème de la mort subite du nourrisson. Bien entendu, cela entraîne un risque de perte partielle de la compétence dans le domaine du diagnostic et/ou du traitement préventif de la mort subite du nourrisson.

Enfin, le Conseil estime que la répartition géographique actuelle des centres offre la garantie que les nourrissons peuvent être soignés rapidement dans un centre qui ne soit pas trop éloigné et que la création de services supplémentaires n'est pas souhaitable.

En conclusion, le Conseil propose d'instaurer un moratoire de 5 ans et d'examiner entre-temps si des exigences de qualité distinctes doivent être fixées pour les centres de diagnostic et/ou de traitement préventif de la mort subite du nourrisson, relatives, entre autres, au nombre minimum de patients par an, à la présence permanente d'au moins un pédiatre compétent, à l'intégration dans un ensemble plus vaste d'équipements pédiatriques etc.