

**MINISTÈRE DES  
AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ PUBLIQUE  
ET DE L'ENVIRONNEMENT**

**BRUXELLES, le 13/04/2000**

**Administration des Soins de Santé**

**Direction de la politique  
des soins de santé**

**CONSEIL NATIONAL DES  
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

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

**N/Réf. : CNEH/D/171-2**

**AVIS CONCERNANT LES FUSIONS**

**(deuxième partie) (\*)**

**(\*) Cet avis a été ratifié lors du Bureau extraordinaire du 13/04/2000**

## **Demande d'avis- fusion d'hôpitaux, lettre du 09/12/1999 des ministres AELVOET et VANDENBROUCKE.**

Les deux ministres ont sollicité l'avis du CNEH sur la réglementation relative aux fusions d'hôpitaux avant fin janvier 2000.

Ils ont demandé, entre autres, au CNEH d'examiner les thèmes suivants :

- 1° Quels programmes, fonctions, services, services médico-techniques identiques peuvent être exploités sur plusieurs sites ? Faut-il répondre à l'ensemble des normes sur chaque site ? A quelles conditions, en terme de capacité en lits, faut-il satisfaire ?
- 2° Le nombre maximum de lits des hôpitaux qui procèdent à la fusion (actuellement, la norme est fixée à 1000 lits) ou le nombre maximum de lits que l'hôpital peut maintenir après la fusion.

### **Problématique**

Les idées de base sous-jacentes à l'introduction de la possibilité de fusion sont les suivantes :

- 1) le regroupement et la concentration des activités cliniques devraient permettre une plus grande compétence.
- 2) Une utilisation plus judicieuse de l'infrastructure et du personnel devrait permettre de réduire les coûts d'exploitation.

Le terme « fusion » recouvre une signification juridique unique et plusieurs formes juridiques.

En pratique, plusieurs situations concrètes sont malgré tout apparues, surtout depuis la suppression de l'obligation d'un regroupement sur un seul site.

Certaines fusions souhaitent regrouper au plus vite l'ensemble de leurs activités sur un site unique. D'autres font savoir qu'elles continueront à fonctionner sur plusieurs sites. D'autres encore regroupent une partie des activités, mais maintiennent cependant plusieurs sites. Ces options seront encore susceptibles d'être modifiées en fonction des circonstances. Chaque situation peut être pertinente, en fonction des circonstances locales, aussi bien sur le plan de la santé publique, d'accessibilité et /ou d'exploitation financière. En outre, certains affirment que dans certaines circonstances, les fusions ne favorisent pas toujours une compétence médicale accrue et une exploitation plus efficace. D'autres estiment qu'une fusion sur un site unique est la seule fusion valable.

Ce qui importe, c'est qu'au sein d'une même entité fusionnée, les services soient complémentaires et que l'on favorise la collaboration entre les médecins, dans la mesure où des activités sont maintenues sur plusieurs sites. A cet effet, il est important que le nouveau statut des médecins évolue dans le sens d'une solidarité accrue

## **AVIS**

La Section Agrément et Programmation du CNEH ne peut, dans les conditions actuelles, donner une réponse univoque aux questions précises.

Les variables qui déterminent chaque situation de fait sont complexes (région, distance, le contexte social, le caractère rural ou urbain, le volume d'activité, la population cible, les besoins, les services existants, les fonctions, les programmes de soins, les fonds disponibles pour de nouvelles constructions, l'évolution de la science médicale...). Il est donc impossible de donner une réponse générale pour chaque situation. Par conséquent, les réponses générales seront, dans le meilleur des cas, seulement le plus petit dénominateur commun, et dans le pire des cas, une réponse de principe qui ne sera valable que moyennant une série de clauses d'exceptions.

La section déplore cependant que la collaboration entre hôpitaux ne soit pas toujours suffisamment récompensée et que dans certains cas, elle soit même financièrement pénalisée (par exemple : le transfert de patients entre sites, la réduction obligatoire du nombre de lits...).

En outre, la section Agrément et programmation du CENH accepte très difficilement que l'on continue d'appliquer le critère du « nombre de lits », étant donné qu'il n'est plus question, dans le nouveau concept hospitalier, de « lits », mais d'« activités ». Du reste, on ne voit pas bien si la question porte sur le nombre de lits d'un site unique ou bien sur une fusion répartie sur plusieurs sites.

La section est toujours disposée à répondre à des questions concrètes. Ceci suppose que l'autorité donne des messages clairs concernant l'opportunité d'une fusion et d'une collaboration, plus particulièrement pour ce qui est du financement et des modalités de complémentarité et de collaboration entre les hôpitaux, qui ont été cités à maintes reprises par le ministre des Affaires sociales.