SPF SANTE PUBLIQUE,
SECURITE DE LA CHAINE
ALIMENTAIRE ET ENVIRONNEMENT

Bruxelles, le 10/03/2005

Direction générale de l'Organisation
des Etablissements de Soins

CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS.

Section "Programmation et Agrément"

Réf. : CNEH/D/243-2 (*)

PREMIER AVIS SUR LES FUSIONS 2005

Pour le Pr. Janssens, Président,

M. Tasiaux
Conseiller général

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau spécial le 10 mars 2005.

Le CNEH souhaite tout d'abord rappeler les principes qui sont à la base de la réglementation sur les fusions, tels que repris dans l'arrêté du 31 mai 1989.

Ces derniers ont pour but de concentrer l'offre de soins afin qu'à terme, l'on puisse rationaliser l'offre hospitalière, optimaliser l'exploitation d'un hôpital sur un seul site et contrôler l'offre de soins. Le CNEH soutient cet objectif, pour autant que les autorités y prévoient les moyens financiers nécessaires.

En ce qui concerne la première question, le CNEH estime que la règle du nombre maximal de lits peut être abrogée étant donné que cette dernière n'est plus pertinente. De plus, le CNEH précise que l'obligation de désaffecter 5% de ses lits en cas de fusion n'est plus justifiée étant donné que dans un avenir proche, le financement des hôpitaux sera basé sur l'activité réelle et plus sur les lits agréés. Cette obligation de désaffection de lits constitue de plus un frein à des formes de collaboration et plus particulièrement sur la concentration des infrastructures. La notion de lit agréé est encore d'application dans la construction d'hôpitaux.

En ce qui concerne la possibilité d'exploitation de services, fonctions ou programmes de soins sur plusieurs sites, le CNEH estime que cela n'est pas souhaitable dans tous les cas mais peut s'avérer nécessaire dans certains types de situations. Le CNEH estime donc qu'il ne faut pas l'interdire de manière absolue. Il apparaît qu'une réponse plus élaborée doit être donnée, qui tienne compte de toutes les situations possibles (service par service et situations régionales). Il va de soi que, dans ce cas, le service, la fonction ou le programme doit satisfaire sur chaque site à l'ensemble des normes d'agrément pour lesquels un financement nécessaire doit être prévu.

Le CNEH est donc prêt à investiguer plus avant dans cette voie.

De manière générale, le CNEH est d'avis que les questions posées dépassent le cadre d'une simple réflexion sur les fusions uniquement. Une collaboration entre fournisseurs de soins (de santé) doit être abordée dans un cadre beaucoup plus large.

A cet égard, le CNEH souhaite ouvrir une large discussion sur les différentes formes de collaboration entre hôpitaux, tenant compte de l'offre de soins répondant à des besoins déterminés. La personnalité juridique (ou l'appartenance à l'un ou l'autre réseau particulier) qui exploite l'hôpital ne peut pas être déterminante à ce niveau.

De manière concrète, le CNEH demande que des mesures soient prises afin de stimuler la collaboration pratique entre hôpitaux et de créer les conditions nécessaires au sein desquelles les différents partenaires puissent valoriser leurs intérêts communs, permettant de faire réussir de possibles collaborations. Ces mesures doivent comprendre des incitations financières et/ou autres, claires et positives, à la collaboration entre institutions hospitalières, tout en dégageant à terme des économies de moyens par la rationalisation de l'offre qu'elle peut engendrer.

En conclusion, le CNEH propose d'affiner sa réflexion sur les possibilités de pouvoir exploiter certains services, fonctions, programmes de soins sur plusieurs sites d'un hôpital fusionné