

**SPF SANTE PUBLIQUE, SECURITE DE LA
CHAINE ALIMENTAIRE ET
ENVIRONNEMENT**

BRUXELLES, 04/12/2008

**Direction générale Organisation des
établissements de soins**

**CONSEIL NATIONAL DES
ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS**

SECTION «PROGRAMMATION ET AGREMENT»

Réf. : CNEH/D/292-2 (*)

AVIS «RMN»

Au nom du président,
M. Peter Degadt,

Le secrétaire,
C. Decoster

(*) Cet avis a été ratifié par le Bureau du 4 décembre 2008

Introduction

Durant la réunion du 22 octobre 2008, le groupe de travail « RMN », présidé par M. Degadt, a pris connaissance de la demande d'avis introduite le 9 octobre 2008 par la Ministre Onkelinx quant aux normes auxquelles un service disposant d'une RMN doit répondre pour être agréé.

La Ministre pose les questions suivantes :

Votre Conseil pense-t-il qu'en cas de fusion, il convient de faire une exception à la règle limitant le nombre d'appareils par service médico-technique doté d'une RMN?

Et dans l'affirmative, de quelle manière votre Conseil formulerait-il une telle exception?

Réglementation

Un premier arrêté royal du 25 octobre 2006 fixe le nombre maximum de RMN.

Un second arrêté du 25 octobre 2006 fixe les normes auxquelles un service disposant d'une RMN doit répondre.

Le CNEH estime qu'il vaut mieux ne pas modifier l'AR du 25 octobre 2006 relatif aux normes pour résoudre certains cas particuliers, tels que l'exemple cité par la Ministre dans sa lettre du 9 octobre 2008, où les normes d'agrément et/ou le nombre maximum de RMN pose(nt) problème en cas de fusion ou de défusion d'hôpitaux. Etant donné qu'un nombre maximum de RMN a été fixé et que les normes d'agrément établissent une/plusieurs hiérarchie(s) entre les hôpitaux, toute modification pour un cas de figure particulier aura également des répercussions pour les autres hôpitaux.

Le CNEH présente ci-dessous 2 exemples de cas de figure particuliers en cas de fusion ou de défusion:

1^{er} exemple: les hôpitaux A et B ont chacun une RMN et souhaitent fusionner, mais compte tenu des normes en vigueur, perdront l'une des deux RMN en cas de fusion.

2^e exemple: l'hôpital A (sans RMN) et l'hôpital B, (sans RMN) fusionnent, ce qui leur ouvre le droit à une RMN, mais ils décident de défusionner une fois la RMN installée. Celle-ci n'est, dès lors, plus susceptible d'être agréée.

Avis

La technologie de la RMN offre une sécurité accrue par rapport aux instruments d'imagerie médicale qui recourent aux rayons X.

La RMN est d'ores et déjà devenue une technologie de base, qui est présente dans la plupart des hôpitaux belges.

A ce titre, le CNEH renvoie à votre note de politique générale dans laquelle vous soulignez que la RMN doit être accessible à tous les hôpitaux et pour tous les patients.

Une évaluation en terme d'impact financier devra être réalisée afin de permettre de maintenir sous contrôle le budget des honoraires en matière d'imagerie médicale ainsi que le Budget des moyens financiers.

Le Centre fédéral d'expertise en soins de santé étudie actuellement le financement de la résonance magnétique ; Le Conseil déplore à ce niveau qu'il n'ait pas été fait appel à la section « financement » pour l'examen de ce problème.

En ce qui concerne le budget des honoraires, le CNEH souligne une nouvelle fois la responsabilité des médecins prescripteurs et des radiologues, qui doivent choisir les techniques les plus adaptées, que ce soit pour les examens en général ou l'imagerie médicale en particulier.

Le CNEH estime que les normes d'agrément tels que reprises dans la législation actuelle devront être adaptées afin de permettre l'octroi d'un agrément sur base de normes qualitatives, en dehors de toute programmation.

A la demande précise de la Ministre, le CNEH peut répondre comme suit :

Dans l'état actuel des choses, et à politique échangée, et donc avec le maintien d'un nombre maximum d'appareils, le CNEH est d'avis qu'en cas de fusion, aucune exception ne doit être faite au nombre limité d'appareils par service médico-technique doté d'une RMN.
