

ANNEXE 1C

19 MARS 1984

CIRCULAIRE MINISTÉRIELLE RELATIVE À L'APPLICATION AU SECTEUR « HOSPITALIER » DE L'ARRÊTÉ ROYAL DU 27 NOVEMBRE 1973 PORTANT RÉGLEMENTATION DES INFORMATIONS ÉCONOMIQUES ET FINANCIÈRES À FOURNIR AUX CONSEILS D'ENTREPRISES

ARTICLES DE L'ARRÊTÉ ROYAL DU 27 NOVEMBRE 1973 QUI DOIVENT ÊTRE ADAPTÉS

APPLICATION AU SECTEUR HOSPITALIER

ARTICLE 1ER.

L'INFORMATION DOIT ÊTRE FOURNIE À QUATRE NIVEAUX :

1. l'unité technique d'exploitation ;
2. l'entité juridique dont l'entreprise fait partie ;
3. éventuellement, l'entité économique ou financière dont l'entreprise fait partie ;
4. pour les matières expressément déterminées par l'arrêté, l'information doit être ventilée par sous-ensemble.

Niveau auquel le conseil d'entreprise a été institué ; comprend l'entité hospitalière stricto sensu.

Des informations analogues sur l'entité juridique doivent être fournies si l'unité technique d'exploitation ne correspond pas à l'entité juridique.

53

Pour déterminer cette entité, il convient de tenir compte, de plusieurs facteurs ; on peut parler d'entité économique ou financière lorsque une ou plusieurs structures externes exercent une influence économique ou financière déterminante, quelles que soient les modalités de celle-ci (direction, participations, contrats,...) sur l'orientation de la politique de l'hôpital et vice versa.

L'absence de structure juridique ne peut en aucun cas justifier la non-transmission d'informations sur l'entité économique et financière. Les informations à fournir à ce niveau figurent aux articles 5, 8, 11, 14 et 17 de l'arrêté royal du 27 novembre 1973.

En vertu de l'article 1er de l'arrêté royal du 27 novembre 1973, le conseil d'entreprise est habilité à déterminer les sous-ensembles.

Une solution pratique consisterait à considérer les groupes d'activités suivants comme sous-ensembles : les consultations, les unités d'hospitalisation et les unités médico-techniques ; les consultations organisées par l'hôpital dans des centres extérieurs peuvent également être considérées comme un sous-ensemble.

Cette ventilation devra toutefois être précisée en ce qui concerne certaines dispositions spécifiques (cfr. Infra).

L'INFORMATION DE BASE

ART. 5. – STATUT

1. La forme juridique ;

A fournir au niveau de l'unité technique d'exploitation et éventuellement de l'entité juridique, économique ou financière.

2. Les statuts et leurs modifications ;

Outre la communication des statuts, au sens strict, le chef d'entreprise devrait, afin d'en assurer la bonne compréhension, mettre à la disposition des membres du conseil d'entreprise une série de documents, notamment la loi sur les A.S.B.L., la loi du 23 décembre 1963 sur les hôpitaux ainsi que tous les documents qui en découlent et les règlements édictés par le Ministère de la Santé publique.

Ceci résulte des dispositions :

- 1. de l'article 30 de l'arrêté royal du 27 novembre 1973 qui dispose que « les informations font l'objet d'un commentaire et d'un échange de vue ».*
- 2. de l'article 3 qui dispose que les travailleurs doivent avoir la possibilité de se forger une opinion en connaissance en cause.*

3. Les dirigeants ;

A savoir, les membres du conseil d'administration du pouvoir organisateur, les membres du conseil d'administration ou du comité de gestion de l'entité hospitalière, les responsables de la gestion journalière et, à titre d'information, les commissaires.

Quant au niveau auquel ces informations devraient se limiter, il est souhaitable de partir des personnes désignées comme personnel de direction à l'occasion des élections sociales, y compris le médecin qui joue le rôle de conseiller technique de la direction et dont le nom a été communiqué au Ministère de la Santé publique lors de la demande d'agrément.

4. Les moyens de financement à moyen et à long terme

A savoir :

- les fonds propres :

- = le patrimoine social, y compris les bénéfices réservés, la base étant constituée par le capital initial, le nom du (des) créancier(s) et l'évolution.
- = les aides diverses, y compris les dons et les legs, pour autant qu'il y ait confusion de patrimoine ;
- = les subsides ;
- = les participations éventuelles ;
- = la liste des principaux actionnaires (dans le cas d'une société commerciale) ou des principaux membres de l'A.S.B.L. (avec indication des personnes qui représentent les associations membres de l'A.S.L.B.).

- le montant des emprunts :

- = à long terme (3 ans et plus) : durée, taux (ex. : emprunts de construction, ...)
- = à moyen terme (de 1 à 3 ans) : durée, taux, (ex. : emprunts pour équipement médical et non-médical, gros travaux d'entretien, ...).

Ces informations peuvent être complétées par l'indication des organismes prêteurs et des conditions de l'emprunt.

Compte tenu de l'importance des crédits de caisse dans le mode de financement des hôpitaux, il s'indique de fournir également certaines informations à ce propos.

55

5. L'existence ... et la nature des conventions et des accords qui ont des conséquences fondamentales et durables sur la situation de l'entreprise.

Pour autant qu'ils aient des conséquences fondamentales et durables sur la situation de l'hôpital, il s'impose de communiquer les points essentiels, en ce qui concerne notamment :

- les contrats de bail à long terme ;
- les assistances financières diverses basées sur des contrats de longue durée ;
- les contrats de leasing ;
- les contrats conclus avec des entreprises sœurs ou d'autres institutions extérieures ;
- les contrats avec le corps médical de l'hôpital :
 - composition du corps médical ;
 - possibilités pour le corps médical de conclure des contrats avec des membres du personnel stagiaires ou assistants ;
 - la nature des liens du corps médical avec l'hôpital (liens individuels, collectifs, ...)
 - les mécanismes et les conséquences des relations existant entre les médecins et l'hôpital.
- pour terminer, la nomenclature des prestations de l'I.N.A.M.I. et les accords passés avec l'I.N.A.M.I. concernant la journée d'entretien ... doivent rester à la disposition du conseil d'entreprise.

ART. 6. LA POSITION CONCURRENTIELLE

1. Les principes concurrents nationaux ;
2. Les possibilités et les difficultés en matière de concurrence ;
3. Les débouchés ;
4. Les contrats et accords en matière de vente et d'achat, s'ils ont des conséquences fondamentales et durables, ...
- 56 7. Les données comptables relatives au chiffre d'affaires et son évolution sur cinq ans. Le cas échéant, une ventilation par sous-ensemble...
8. Un aperçu des prix de revient et de vente unitaire, ...
9. La position de l'entreprise et son évolution sur les marchés intérieurs, ...

Eventuellement, à fournir également au niveau de l'entité juridique.

A savoir, une liste des établissements de la région hospitalière exerçant le même type d'activité.

Les « points forts » et les « point faibles » de l'hôpital par rapport aux établissements cités sous le point 1), tels que les moyens technologiques, les modes d'organisation, les « politiques commerciales », la situation démographique, le caractère régional ou sous-régional de l'hôpital, l'existence ou la non-existence d'un certain nombre de lits universitaires, les services ou le matériel spécialisés, les qualifications du personnel et du corps médical, le statut public ou privé...

Informations sur le type de clientèle soignée dans les établissements.

A savoir, les principales clauses des contrats à plus d'un an pour les achats de biens et de services (cuisine, lavoir, nettoyage, ...), les contrats qui lient l'hôpital à certaines firmes pharmaceutiques, la structure et la politique d'achat de la pharmacie.

On entend par là : un tableau reprenant pour les cinq dernières années, le montant global de la facturation et des autres recettes diverses.

Par « prix de revient », il y a lieu d'entendre, pour les unités d'hospitalisation, le prix d'une journée d'entretien, tel qu'il est calculé selon la réglementation de la Santé publique et ventilé par service d'hospitalisation, conformément au plan comptable uniforme des hôpitaux. Par « prix de vente », il y a lieu d'entendre le prix de base d'une chambre commune, imposé par le Ministère de la Santé Publique avec mention des suppléments éventuels (par exemple pour une chambre individuelle) et les suppléments de services divers.

Ces informations doivent être fournies à partir des statistiques nationales concernant le nombre de lits et de jours d'hospitalisation.

ART. 7. LA PRODUCTION ET LA PRODUCTIVITÉ

1. L'évolution de la production, exprimée en ... nombre ..., en valeur et en valeur ajoutée ;

Les informations prévues sous cet article doivent porter sur les 5 dernières années et doivent, le cas échéant, être fournies par sous-ensemble.

Par évolution de la production en nombre, il y a lieu d'entendre, le nombre de journées d'entretien facturées par service, leur valeur ainsi que la valeur ajoutée ; on

entend par valeur ajoutée, la somme des rémunérations allouées aux facteurs de production, à savoir au facteur travail (salaires, traitement, ...) et au facteur capital (intérêts, bénéfices, ...).

On y ajoute des données globales relatives au nombre et/ou au coût des actes médico-techniques, prestés par l'hôpital et ses différents sous-ensembles, également à des tiers externes à l'hôpital ; enfin, il y a lieu de mentionner aussi les actes systématiquement confiés à des tiers, pour le compte de l'hôpital.

2. L'utilisation de la capacité économique de production ;

En ce qui concerne le secteur « hospitalisation » il s'agit de l'occupation des lits par rapport aux lits disponibles et la durée moyenne de séjour.

En ce qui concerne les services médico-techniques, informatiques et administratifs, il y a lieu de fournir :

- *la liste du matériel lourd existant, des données quantifiables lorsque c'est raisonnablement possible, relatives à l'utilisation dudit équipement ;*
- *les rapports entre les investissements annuels en matériel d'une part et le chiffre d'affaires ou les résultats d'autre part ;*

3. L'évolution de la productivité ;

Ces informations sont fournies sous forme de ratios :

57

- *pour le service « hospitalisation » : le rapport entre le nombre d'heures de travail et le nombre de journées d'entretien ;*
- *pour tous les services, y compris les unités d'hospitalisation : le rapport entre le nombre de membres du personnel (avec une pondération pour les travailleurs à temps partiel) et le chiffre d'affaires global.*

ART. 8. LA STRUCTURE FINANCIÈRE

Ces informations concernent l'unité technique d'exploitation, et, le cas échéant, l'entité juridique, économique ou financière.

1. un commentaire explicatif du plan comptable utilisé ;

Il s'agit du plan comptable propre aux hôpitaux, assorti d'un commentaire.

2. une analyse de la structure financière ;

Les informations en question comprennent :

- *une comparaison commentée des comptes annuels (bilan, compte des résultats, annexes, ...) des cinq dernières années ;*
- *dans le commentaire il y a lieu d'utiliser les ratios suivants (les numéros renvoient aux numéros mécanographiques du plan comptable uniforme).*

= rentabilité :

a) rentabilité économique brute :
$$\frac{(90) + (70) \times 100}{(69)}$$

b) cash flow/fonds propres :
$$\frac{(90) + (70)}{(10) + (11) + (12)} \times 100$$

= solvabilité :
$$\frac{(10) + (11) + (12)}{(10) + (11) + (12) + (13) + (90)} \times 100$$

= liquidités :

$$\frac{(20) + (21) + (22) + (23) + (29) + (30) + (39) + (50) + (51) + (52) + (53) + (54) + (55) + (56) + (59)}{(31) + (13.00) + (12.01)}$$

**ART. 9.
MÉTHODE SUIVIE POUR L'ÉTABLISSEMENT
DU BUDGET ET LE CALCUL DU PRIX DE
REVIENT**

1. La méthode suivie pour l'établissement du budget, ...
2. La méthode de calcul, du prix de revient ;
3. Les indications suffisantes concernant la structure des coûts et leur répartition ...

Donner une description de la méthode suivie et expliquer de quelle manière cette méthode est utilisée comme outil de direction.

Décrire la méthode de calcul et indiquer quelles sont les règles administratives en vigueur en la matière pour les services d'hospitalisation ; pour les autres services, les données doivent être fournies sans individualisations.

**ART. 10.
LES FRAIS DE PERSONNEL**

- coûts afférents au service du personnel et au service social ;
- rémunération du personnel, ventilé entre ouvriers, employés, personnel de direction, ...

Le cas échéant, les frais de personnel ventilés seront fournis par sous-ensemble.

Il s'agit du service social du personnel.

A la demande du conseil d'entreprise ou moyennant son accord unanime, les frais de personnel peuvent être ventilés suivant la réglementation du Ministre de la Santé publique : personnel médical, personnel salarié, personnel administratif, personnel soignant, personnel para-médical et autre personnel.

**ART. 11.
LE PROGRAMME ET LES PERSPECTIVES
GÉNÉRALES D'AVENIR**

... s'étendent à tous les aspects de l'activité de l'entreprise ...

A fournir au niveau de l'unité technique et au niveau de l'entité juridique, économique et financière.

Les renseignements à communiquer en vertu de ces dispositions concernent :

- Les aspects relatifs aux équipements et aux moyens organisationnels : nouveaux services, rationalisation, mesures de réorganisation et de restructuration...
- Les aspects sociaux ; l'évolution du degré d'occupation des postes de travail ;
- Les investissements projetés : projets d'extension, financement des investissements projetés : nature et montant.

ART. 12.
LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

... La politique suivie... en la matière...
... Les moyens mis en œuvre, les personnes ...,
... est orientée...

Pour autant que la direction soit au courant, donner des indications sur les tests cliniques ou autres que l'hôpital ou ses médecins se sont engagés, vis-à-vis de firmes pharmaceutiques, à réaliser avec certains médicaments.

ART. 13.
LES AIDES PUBLIQUES

... concernent tant la nature et le volume ... que les conditions y afférentes et l'utilisation. ...

Il s'agit de tous les subsides reçus, tels les subsides du Ministère de la Santé publique, les primes à la construction, les interventions de l'O.N.Em., dans le paiement des membres du C.S.T., des stagiaires et des chômeurs mis au travail, la mise à disposition de terrains communaux, certains abattements de taxes communales, ...

ART. 14.
L'ORGANIGRAMME

L'organigramme ... décrit et commente ...

L'organigramme personnalisé doit faire apparaître la réalité de l'organisation interne de l'hôpital, préciser les définitions des fonctions des personnes qui y sont reprises et comprendre l'énumération des noms des membres constituant le conseil médical ainsi que leurs prérogatives. Cet organigramme devrait être personnalisé au moins jusqu'aux chefs de service.

L'information annuelle

ART. 17.
Les documents sont au moins

1° ...

2° ... un exemplaire du ...

Il y a lieu d'y ajouter, tous les documents y relatifs transmis par la direction à l'assemblée générale.

ART. 19.

Le chef d'entreprise ...
analyse surtout ...

5° Les modifications à l'immobilisé

Ces informations sur l'immobilisé doivent être subdivisées en grandes catégories, à savoir "terrains", "immeubles", "gros travaux d'entretien", "investissements mobiliers", ainsi que les variations de ces postes, afin de permettre une comparaison avec les informations fournies en vertu de l'art. 11.

ART. 22.

... des données relatives aux comptes de profits et pertes établies par sous-ensemble...

Il y a lieu de tenir compte des dispositions de l'article 1er.

L'information périodique.

ART. 24.

... Les renseignements, notamment ...

Les commentaires précédents valent également pour ces informations.

L'information occasionnelle.

60

ART. 25. ET ART. 26.

... 1. chaque fois que se produisent ...
2. dans tous les cas où interviennent des décisions internes ...

Les dispositions de ces articles portent également sur les activités des délégués d'organismes extérieurs, tels les conseillers financiers, les experts en gestion, ... leur mission, des rapports qu'ils établissent, les plans d'assainissement et autres qu'ils élaborent et les mesures qui en découlent.

Le Ministre des Affaires économiques,

M. EYSKENS