

Les Néerlandais apprécient nos hôpitaux

« À la maternité, entre 15 et 20 % sont des patientes françaises. »
Dr MATHY,
CHU Dinant-Mt-Godinne

50 000
 Le nombre de séjours des non-résidents dans nos hôpitaux.

Plus de 50 000 séjours hospitaliers pour des non-résidents belges dans nos hôpitaux. Mais qui sont-ils et pourquoi viennent-ils en Belgique ?

• **Albert JALLET**

Mais qui sont ces étrangers qui viennent se faire soigner en Belgique ? L'Observatoire de la mobilité des patients (Direction générale soins de santé) a sorti ses derniers chiffres, hier. Une radiographie chiffrée qui déshabille les patients non-résidents en Belgique.

1. Qui ? Quelles sont les « nationalités » qui goûtent le plus à nos lits et soins hospitaliers ? Largement en tête, les Pays-Bas avec 27 461 séjours hospitaliers (53,2). Suit la France avec 12 725 séjours, et puis le Luxembourg (2 464), l'Allemagne (1 204) et les Royaume-Uni (1 106, en forte baisse puisqu'on vient de 1 566). Plus anecdotique, on peut noter que chaque année, entre 220 et 260 citoyens américains viennent se faire soigner dans notre petit royaume.

Nuance subtile, les non-résidents sont des personnes domiciliées à l'étranger mais qui non pas nécessairement la nationalité du pays. Donc, on peut avoir des Belges domiciliés aux Pays-Bas qui viennent se faire opérer en Belgique. Ils sont 10 % ! En Allemagne, le pour-

Ce sont les Pays-Bas qui sont largement en tête des pays qui « exportent » des patients vers la Belgique

centage monte à 18 %.

On note aussi que les non-résidents affichent une moyenne d'âge un peu plus basse que les résidents : 47,7 ans contre 51,5 ans.

2. Où ? Ce n'est pas une surprise après la lecture des chiffres précédents : les hôpitaux d'Anvers (4 647 séjours), Gand (2 870) Bruges (2 320) ou Hasselt (2 062) sont les plus sollicités avec Bruxelles (2 831). La position limitrophe de Liège avec les Pays-Bas ou l'Allemagne ne fait pas gonfler les chiffres (783). En Wallonie, le premier hôpital à accueillir des non-résidents belges est Dinant avec 2 073 séjours.

3. Pourquoi ? Les non-résidents viennent en Belgique pour différentes raisons médicales (lire par ailleurs les autres raisons). En tête, les

maladies du système musculo-squelettique, ensuite pour des lésions, empoisonnement et certaines autres conséquences de causes externes et en troisième position les maladies du système circulatoire. Ça, c'est pour les hospitalisations classiques.

4. Combien ? Pour les non-résidents, les hôpitaux belges ont enregistré 51 605 séjours hospitaliers, en 2012 (dernière année analysée). En 2008, on en était à 48 044. Soit une hausse de 7,4 %. Moins que l'augmentation pour les résidents : 13,8 % dans le même laps de temps. En Belgique, en 2012, on était à 3,832 millions séjour hospitaliers pour les résidents. En clair, le nombre de séjours hospitaliers des non-résidents représente 1,3 % du total.

On note aussi que les hospitalisations de jour rattrapent progressivement les hospitalisations classiques.

5. Plus court Pour une hospitalisation classique, les non-résidents restent un peu moins que les résidents. Soit 5,5 jours contre 7,2 %.

À noter, que de chaque côté la durée du séjour diminue au fil des années : en 2008, elle était respectivement de 5,9 jours et de 7,7 jours.

Élément logique, les non-résidents planifient plus leur hospitalisation. ■

CHU Dinant Mont-Godinne : 1^{er} wallon avant Liège

• **Albert JALLET**

« **L**a collaboration entre la France et notre hôpital remonte à une bonne dizaine d'années », indique le Dr Luc Mathy, directeur médical du CHU Dinant-Mont-Godinne. Avec plus de 2000 séjours, c'est le centre hospitalier en Wallonie qui accueille le plus de non-résidents dans ses murs. Avant Liège (+/- 800).

Depuis plus de 10 ans

Le premier accord a été conclu lors de la fermeture d'une maternité dans le nord de la France. Comme cette zone – les cantons de Fumay et Givet – était et est toujours as-

sez « désaffectée » en soins hospitaliers, il fallait trouver une solution. Les deux grands centres hospitaliers français les plus proches se trouvant à Charleville-Mézières et à Reims. Ce qui n'est pas la porte à côté.

« Au début, ce fut un peu compliqué à mettre sur pied, administrativement, entre autres. Mais maintenant, il n'y a plus aucune difficulté. Les patients français sont inscrits à une mutualité belge et après, les transferts ont lieu entre organismes belges et français. Tout cela est organisé au sein d'une ZOAST (zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers). »

Du côté du CHU de Dinant, ces accords de collaboration,

étendus jusqu'aux consultations, représentent aussi un apport non négligeable de patientèle.

Maternité : +15 à 20 %

« Au niveau de la maternité, par exemple, les patientes françaises représentent entre 15 et 20 % du total. Cela n'a pas engendré trop de souci au niveau de l'organisation parce que nous avons les infrastructures adaptées. Nos urgences sont également assez bien sollicitées. »

Au niveau de Mont-Godinne et de la chirurgie cardiaque, les reports ne sont pas encore aussi importants. « Mais comme les patients français sont positifs par rapport aux soins dispensés en Belgique... » ■

« Attention aux intermédiaires »

• **Albert JALLET**

« **C**ertains ont déjà essayé de mettre sur pied du tourisme médical vers la Belgique. Mais ça n'a pas marché. Quant aux filières, il faut être vigilant. » : le Dr Daniel Désir a été directeur général médical au CHU de Brugmann, à l'hôpital Ambroise Paré (Mons), est professeur et travaille aussi pour l'association belge des hôpitaux. « Nous

avons connu une filière arménienne qui promettait monts et merveilles à des clients. Ces instigateurs promettaient la gratuité des soins en Belgique pour la dialyse, le logement gratuit et une transplantation de rein à la clef ! On les soignait pour ne pas mettre leur vie en danger et puis on les renvoyait chez eux. Ici, ce qui se passe avec l'arrivée de migrants, il faut être vigilant à l'émergence d'intermédiaires qui

mettraient sur pied des filières médicales. Il n'y a pas que des passeurs. »

Avec la Grande-Bretagne : trop difficile

En Grande-Bretagne, dans les hôpitaux publics, les listes d'attentes sont interminables. Et comme ça coûte beaucoup plus cher de se faire opérer dans un hôpital privé britannique dans un hôpital belge, le

gouvernement outre-Manche tente depuis 15 ans d'obtenir des accords. Avec des intermédiaires commerciaux et un cahier des charges particulièrement exigeant. « Il fallait que le personnel soignant soit parfaitement bilingue, que les hôpitaux proposent une série de services (presse anglo-saxonne etc.) pour que les patients de Sa Majesté ne soient pas trop dépayés. » Ça n'a pas marché. ■

VITE DIT

Opération blanche À partir du moment où des accords transfrontaliers existent entre les pays, au niveau financier, on peut parler d'opération blanche pour l'hôpital mais aussi pour l'Inami.

Dans les deux sens Précision, ces accords vont dans les deux sens. Si nos voisins viennent se faire soigner en Belgique, des Belges vont aussi se faire soigner chez nos voisins. C'est principalement une question de proximité géographique.

Trois types Comme l'explique le Dr Daniel Désir, on peut noter trois types de patients. « Le phénomène transfrontalier régit par des accords entre pays où les gens peuvent se faire soigner chez eux. Et puis, il y a les accords internationaux (lire ci-dessous). Enfin, il y a les gens nantis qui viennent se faire soigner chez nous à leurs frais. » Tout en sachant que tout mis ensemble, ça reste anecdotique au niveau chiffres.

Partenariat Parmi les patients non-résidents, on retrouve aussi ceux

qui sont là grâce aux accords internationaux. Dr Daniel Désir : « Comme Brugmann a un accord avec l'Algérie pour soigner des enfants souffrant de malformations cardiaques graves. C'est un partenariat nord-sud avec un échange de savoir. »

Histoire de cœur Les Pays-Bas, de par une organisation très rigide de ses centres, avaient vu les listes d'attentes exploser au niveau chirurgie cardiaque. Accords avaient été pris avec la Belgique pour les résorber, en partie. Depuis, de nouveaux centres ont été créés aux Pays-Bas.