

Les hôpitaux forcés à mieux collaborer

Maggie De Block souhaite 25 réseaux pour tout le pays. Le patient devra parfois se déplacer plus loin

Maggie De Block, la ministre fédérale de la Santé, veut mettre un frein à la concurrence à laquelle se livre la centaine d'hôpitaux du pays. La plupart investissent actuellement pour disposer de leur propre scanner, IRM, etc. Ce qui demande des investissements importants qui conduisent un établissement sur trois à finir l'année dans le rouge et à devoir supprimer du personnel. La ministre va les forcer à mieux collaborer pour arriver à 25 réseaux pour tout le pays.

C'est un vent favorable qui nous a mis au courant d'une note conceptuelle discutée entre les différents partis politiques, aussi bien au niveau de l'État fédéral qu'à celui des entités fédérées. C'est en fait la mise en chantier de la réforme des hôpitaux voulue par le gouvernement Michel depuis le début de l'actuelle législature.

ABORDABLES ET DE QUALITÉ

Changer le paysage et le financement des hôpitaux est nécessaire. Parce que la population vieillit, que les maladies chroniques sont de plus en plus nombreuses et que les nouvelles techniques thérapeutiques sont de plus en plus coû-

teuses. Ce qui entraîne, selon une enquête de Belfius, qu'un établissement de soins sur trois finit l'année dans le rouge. « Ce n'est plus tenable », estime la ministre qui nous a confirmé l'existence de son projet. « Nous avons défini une charte juridique qui doit amener les 103 hôpitaux du pays, qui comptent actuellement 196 sites, à mieux collaborer, tout en conservant leur autonomie ».

Il est question d'établir 25 réseaux de soins cliniques localo-régionaux pour tout le pays. Chacun de ces réseaux devra compter au minimum deux hôpitaux généraux et desservir entre 400 et 500.000 patients. Si la majorité des hôpitaux pourront continuer à s'occuper des bras cassés, il sera demandé, par réseau, à ce que chacun mette en avant sa spécialisation. Ce qui devrait permettre de limiter les coûts et garantir une meilleure qualité des soins. Une équipe de maternité qui pratique 300 à 400 accouchements par an a forcément moins d'expérience que celle qui compte plus de 2.000 naissances sur la même période. Il faudra donc parfois faire quelques kilomètres en plus mais, selon la note, cela devrait garantir des soins abordables et de meilleure qualité.

« Il n'est pas question de fusionner des établissements. Chacun garde son identité et sa gestion mais cela devrait leur permettre de faire des économies et de ne plus être obligés de se séparer d'infirmières, par exemple. Ce qui est aussi tout bénéfique pour les patients », estime Maggie De Block.

DES RÉSEAUX SUPRARÉGIONAUX

La réforme prévoit aussi des réseaux de soins cliniques suprarégionaux. Le nombre n'est ici pas encore défini. Il s'agit ici de centres spécialisés dans des thérapies plus lourdes et plus coûteuses, qui nécessitent une équipe pluridisciplinaire avec une forte expertise. On pense au cancer du sein ou d'autres cancers plus rares, à de gros traumatismes, aux AVC, etc. Ici aussi le patient devra, parfois, faire plus de kilomètres mais cela lui garantira d'être opéré par une équipe spécialisée, lui garantissant des soins de haute qualité. Les hôpitaux auraient jusqu'à la fin de cette année 2017 pour marquer leur intention d'entrer dans un réseau.

Un évaluation sera alors faite pour vérifier si tout le pays est couvert. Une prime de départ est prévue par le gouvernement, ainsi qu'une nouvelle évaluation 7 ans plus tard. ●

PIERRE MARTIN