

Voici à quoi pourrait ressembler le futur paysage hospitalier

- La réforme des hôpitaux de la suédoise pourrait être votée prochainement à la Chambre.
- Sur le terrain, les discussions pour la constitution des 25 réseaux hospitaliers progressent.
- Petit tour du propriétaire.

Le monde des hôpitaux est en ébullition. Chacun d'eux doit s'affilier à un réseau hospitalier "locorégional" d'ici le 1^{er} janvier 2020. Objectif : rationaliser l'offre en encourageant les établissements à travailler davantage les uns avec les autres afin d'améliorer les soins aux patients. Ainsi en a décidé le gouvernement N-VA/MR/CD&V/Open VLD, avant que le Premier ministre Charles Michel (MR) ne présente sa démission.

Le projet de loi de la ministre de la Santé publique, Maggie De Block (Open VLD), n'avait cependant pas encore été adopté en séance plénière de la Chambre. Depuis, la N-VA a quitté le navire. Et le capitaine Michel se retrouve à la barre d'un gouvernement minoritaire en affaires courantes. Il semble néanmoins que, pour ce projet comme pour d'autres sur lesquels la suédoise s'était mise d'accord, les anciens partenaires de gouvernement devraient voter en faveur du texte, dès que celui-ci aura reçu l'avis du Conseil d'État. À moins que les relations entre Maggie De Block et Theo Francken (N-VA) ne s'enveniment encore...

Vingt-cinq réseaux

Voilà pour le volet législatif. Mais, sur le terrain, rien n'est encore tranché. Seule certitude, le nombre maximal de réseaux hospitaliers que pourra compter chaque région. En Flandre, c'est 13. En Wallonie, 8. Et à Bruxelles, 4. Au total, donc, maximum 25 réseaux, couvrant chacun une population de 400 000 à

500 000 personnes. Des réseaux d'hôpitaux (et non des fusions, nuance importante) qui auront pour mission d'organiser les soins de base qui, pour diverses raisons (prévalence, faible coût, urgence...), doivent ou peuvent être proposés à proximité des patients. Les soins plus spécialisés ou plus rares seront, quant à eux, pris en charge à un niveau suprarégional et sur un nombre limité de sites. Les réseaux locaux devant conclure des conventions avec ces points de référence.

Mais comment ces réseaux vont-ils se constituer? Qui va collaborer avec qui? Si, côté flamand, les discussions sont déjà bien avancées, côté francophone, il reste encore beaucoup d'inconnues.

Voici tout de même, selon les informations glanées par *La Libre*, une ébauche de ce à quoi pourrait ressembler le futur paysage hospitalier lorsque la réforme entrera en vigueur.

1 À Bruxelles, quatre réseaux, dont un flamand

Dans la capitale, les discussions se sont récemment accélérées. D'une part, les cliniques universitaires Saint-Luc (UCL), à Woluwe, ont signé une déclaration d'intention visant la création d'un réseau avec la clinique Saint-Jean (Bruxelles) et la clinique Saint-Pierre (Ottignies). D'autre part, le Chirec, hôpital privé multi-site (Delta, Sainte-Anne/Saint-Rémi, Braine-l'Alleud) négocie la constitution d'un réseau avec Iris-

Sud (les hôpitaux publics installés à Ixelles, Etterbeek, Schaerbeek et Anderlecht). Un troisième réseau se constituerait autour de l'hôpital Érasme (ULB) et des hôpitaux de la ville de Bruxelles (Brugmann, Bordet, Saint-Pierre et Hôpital des enfants Reine Fabiola). Enfin, un réseau néerlandophone se bâtirait autour de l'UZ Brussel (VUB), à Jette, associant des hôpitaux de Hal-Vilvorde, en Brabant flamand.

Et les Cliniques de l'Europe (S^c-Michel et S^c-Élisabeth) dans tout cela? Elles restent en retrait pour l'instant. Si le schéma évoqué se concrétise, elles pourraient rejoindre le réseau UCL/Saint-Jean/Ottignies. Mais si, finalement, on devait revenir à une logique de piliers avec, d'un côté, tous les hôpitaux publics et l'ULB, et, de l'autre, tous les hôpitaux privés (Chirec et catholiques) et l'UCL, les Cliniques de l'Europe pourraient se joindre à ce pôle privé. Ce second scénario n'est cependant pas le plus probable.

2 En Brabant wallon, pas de réseau propre

Si le Chirec Braine-l'Alleud et l'hôpital Saint-Pierre d'Ottignies s'insèrent dans des réseaux bruxellois, il ne reste plus, en Brabant wallon, que l'hôpital de Tubize-Nivelles. Mais celui-ci fait partie du groupe Jolimont et devrait être rattaché à un réseau hennuyer.

3 En Hainaut, trois ou quatre réseaux

La province la plus peuplée sera logiquement celle qui comptera le plus de réseaux. Un premier réseau devrait être centré sur Charleroi, où les hôpitaux chrétiens (Grand hôpital de Charleroi) et publics (CHU) devraient s'entendre pour transcender les logiques de piliers. Y serait associé le Centre de santé des Fagnes, à Chimay. Un second devrait associer le CHwapi de Tournai, le groupe Epicura (Hornu, Baudour, Ath, Frameries) ainsi que, vraisemblablement, le CHR Haute-Senne de Soignies. Le Centre hospitalier de Mouscron, discret jusqu'ici, pourrait rejoindre

ce réseau du Hainaut occidental. Enfin, il reste à voir ce que feront les hôpitaux montois et louviérois. Le groupe Jolimont (Jolimont La Louvière, Lobbes, CHR de Mons et Tubize-Nivelles) constituera-t-il un réseau (privé) à lui seul? Ou bien s'associera-t-il aux hôpitaux publics CHU Tivoli (La Louvière) et Ambroise Paré (Mons)? La réponse à cette question dira si l'on compte in fine 3 ou 4 réseaux en Hainaut.

4 En province de Namur, un seul réseau associant public et privé

Les six hôpitaux de la province (CHR Namur, CHR Val de Sambre, Saint-Luc Bouge, Sainte-Élisabeth Namur, CHU Mont-Godinne (UCL) et CHU Dinant) étaient en discussion pour former un réseau namurois unique. Selon nos informations, ces négociations viennent tout juste d'aboutir à un protocole d'accord.

5 En province de Liège, un réseau public et un réseau privé

À Liège, on semble se diriger vers la constitution de deux réseaux. L'un associant les hôpitaux publics autour du CHU de Liège (ULiège). L'autre regroupant les hôpitaux chrétiens (y compris germanophones) autour du CHC, qui s'implantera cette année au MontLegia. Une question subsiste: que fera le CHR de Verviers? Se joindra-t-il, comme son statut public l'y invite, à l'immense réseau public? Ou, au contraire, à l'instar du CHC de Heusy, tout proche, s'associera-t-il au réseau chrétien, ce qui équilibrerait quelque peu les deux réseaux liégeois?

6 En province de Luxembourg, un seul réseau public

Enfin, dans le Luxembourg, tous les hôpitaux (Marche, Libramont et Arlon), gérés par l'intercommunale Vivalia, doivent logiquement s'associer en un seul réseau qui comptera à terme deux sites principaux: Marche et le nouveau CHR, à Habay.

Laurent Gérard



Bruxelles 1

UZ Brussel (VUB) + hôpitaux de Hal-Vilvorde

Bruxelles 2

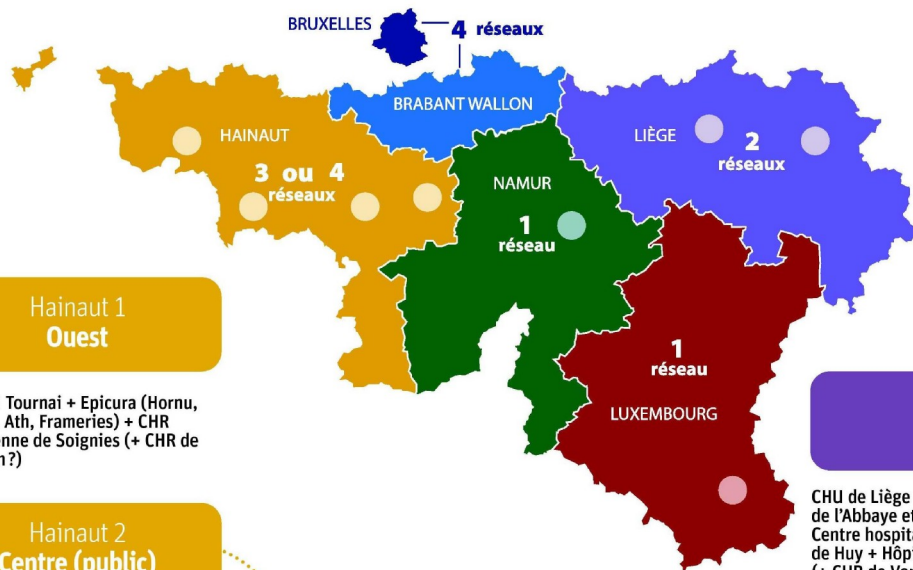
Erasmus (ULB) + Brugmann - Bordet - St-Pierre Bruxelles - Hôpital des enfants Reine Fabiola

Bruxelles 3

Cliniques St-Luc Woluwe (UCL) + Saint-Jean + St-Pierre Ottignies (+ Cliniques de l'Europe?)

Bruxelles 4

Chirec (Delta-Ste-Anne/St-Rémi-Braine-l'Alleud) + Iris-Sud (Etterbeek-Ixelles, Bracops, Molière et Baron Lambert)

Hainaut 1
Ouest

Chwapi à Tournai + Epicura (Hornu, Baudour, Ath, Frameries) + CHR Haute-Senne de Soignies (+ CHR de Mouscron?)

Hainaut 2
Centre (public)

CHU Ambroisé Paré à Mons + CHU Tivoli à La Louvière

Hainaut 3
Centre (privé)

Groupe Jolimont (Jolimont à La Louvière, Lobbes, CHR à Mons, Hôpitaux de Tubize et Nivelles)

Hainaut 4
Charleroi

Grand Hôpital de Charleroi (chrétien) + CHU (public) + Centre de santé des Fagnes à Chimay

Ces deux réseaux pourraient n'en former qu'un seul.

Namur

CHR Namur - CHR Val de Sambre + St-Luc Bouge + CHU Mont-Godinne - CHU Dinant et CHU Ste-Elisabeth Namur (UCL)

Luxembourg

Marche - Libramont - Arlon

Liège 1
Public

CHU de Liège + CHR de la Citadelle + Bois de l'Abbaye et de Hesbaye Seraing + Centre hospitalier Province de Liège + CHR de Huy + Hôpital Reine Astrid de Malmédy (+ CHR de Verviers?)

Liège 2
Privé

Centre hospitalier chrétien de Liège (St-Joseph, Espérance et St-Vincent à Liège et Notre-Dame à Waremme) + Clinique St-Joseph à Saint-Vith + CHC Heusy