

Le premier pôle hospitalier du Hainaut

Le Chwapi, EpiCURA et le CHR de Haute-Senne se sont officiellement associés ce jeudi à Lessines

Tous les hôpitaux du pays devront faire partie d'un réseau collaboratif d'ici l'horizon 2020. Chez nous, les trois institutions principales du Hainaut occidental ont pris les devants : ils viennent en effet de s'associer au sein du réseau intitulé « Phare ».

Difficile de trouver un lieu plus approprié, dans la région. C'est dans le cadre historique prestigieux qu'est l'hôpital Notre-Dame à la Rose de Lessines que trois institutions hospitalières hennuyères ont annoncé leurs projets d'avenir en commun. Le Chwapi tournaisien, EpiCURA partagé principalement entre Ath et Mons-Borinage, et le CHR de Haute-Senne, réparti entre Enghien, Soignies, et Braine-le-Comte, s'associent en effet pour mettre en place le premier réseau interhospitalier de la province. La réforme du paysage hospitalier belge, voulue par la ministre fédérale Maggie De Block, implique de rationaliser l'offre de soins en mettant sur pied un maximum de

réseaux d'hôpitaux collaborant étroitement. Au 1^{er} janvier 2020, chaque lieu de soins du pays devrait faire partie d'un réseau, tant pour répondre plus efficacement aux besoins des patients que pour rationaliser les coûts.

Le projet de loi prévoit jusqu'à 25 réseaux dans le pays : 13 en Flandre, 8 en Wallonie et 4 à Bruxelles, avec au minimum un réseau pour 400.000 habitants.

« Nous partageons une histoire commune, avec des pouvoirs organisateurs très similaires parmi les trois institutions », illustre Didier Delval, directeur général du Chwapi. « Le pluralisme habite nos trois structures depuis 20, 10, ou 5 ans maintenant, depuis la fusion de nos hôpitaux initiaux. La solidarité et la confiance font partie de nos valeurs communes, de même que l'accessibilité aux soins, non seulement géographique, mais aussi financière. » De manière plus concrète, ce réseau apportera aux patients un meilleur suivi de leur dossier entre les différents centres hospi-

taliers, qui utiliseront les mêmes structures de stockage et de mise à jour informatique. De même ceux-ci mettront en commun une partie de leur matériel le plus spécialisé, afin d'en mutualiser l'usage et les coûts.

Ce nouveau réseau a été nommé « Phare ». « Nous voulions un nom facilement accessible, qui puisse symboliser tant la sécurité que la qualité de soin que le réseau se veut d'incarner », confie Noëlla Baratto, porte-parole du Chwapi. Le projet est déjà en grande partie lancé, précise Francis Burhin, directeur général d'EpiCURA : « C'est une officialisation, mais depuis deux ans, on a pris le temps de se connaître. On s'est réuni très régulièrement en comité, on ne découvre pas le projet aujourd'hui. La force que nous représentons maintenant nous permet de regrouper nos moyens : plus on est grand, plus on a de chances d'attirer de jeunes talents, de nous rationaliser, et de constituer un vrai pôle onco-hématologique. » ●

MATTHIAS BERTRAND

Beaucoup plus d'échanges

Rationaliser coûts et équipement

Ce fameux projet « Phare » a, en définitive, le même but intrinsèque que le regroupement des sites hospitaliers mené à la fin du siècle précédent : réduire les coûts en multipliant les échanges à l'échelle d'une région.

Des échanges entre les hôpitaux dans un premier temps, comme le liste Thérèse Trotti, directrice générale au CHR Haute-Senne : « Nous allons harmoniser le suivi de nos dossiers d'un site à l'autre en utilisant les mêmes outils de classement informatique des données des patients. Avec des outils qui structureront l'infor-

mation de la même manière, nous disposerons d'un très bon avantage. Mais c'est une démarche que nous voulons adopter tous azimuts : la prochaine étape concernera les machines à café ! C'est un dossier qui représente un million d'euros quand même. »

Dans un second temps, patients et médecins spécialisés seront aussi amenés à se déplacer d'avantage à l'échelle de la zone couverte par « Phare », certains outillages étant dorénavant mis en commun entre les différents lieux de soins. Cette rationalisa-

tion comprendra par exemple l'acquisition de nouveaux appareils coûteux, forcément plus abordables pour un réseau que pour une institution unique. C'est le cas des machines de spectrographie nucléaire.

UNE MOBILITÉ DÉJÀ ACQUISE

« Quatre nouvelles installations sont en cours d'acquisition », continue M^{me} Trotti. « Trois d'entre elles sont destinées à EpiCURA, et la quatrième reviendra au CHR Haute-Seine. »

Cette logique accroîtra potentiellement les déplacements que devront effectuer les patients re-

quérant un type précis d'examen médical, pour lequel chaque site de « Phare » ne sera pas nécessairement équipé.

Un point à relativiser toutefois, selon les médecins qui se sont réunis ce jeudi à Notre-Dame à la Rose : en Belgique, la mobilité des patients est déjà une chose acquise pour beaucoup, et la réforme des soins de santé prendra normalement soin de regrouper des pôles hospitaliers tous joignables dans un rayon de 30 kilomètres en voiture. À condition de disposer des facilités de transport nécessaires, bien sûr. ●

MAT. B.

Et Mouscron ?

Le CHM, le grand absent de ce réseau !

Le nouveau réseau hospitalier « Phare » couvrira toute la Wallonie picarde, et largement au delà vers le soleil levant.

Toute ? Non ! Car sur la carte, deux petites communes semblent, si pas résister, au moins rechigner à rejoindre le pôle onco-hématologique du Hainaut occidental.

Le Centre hospitalier de Mouscron, qui prend aussi en charge la couverture médicale de Comines, semble frappé du syndrome du village gaulois.

IL S'ÉTONNE QU'ON S'ÉTONNE

« Ces deux communes feront partie d'un réseau à terme, car tel est le nouveau projet de loi », rappelle Didier Delval. « Mais le CHM n'a pas pour l'instant manifesté l'intention de nous rejoindre. La direction de l'hôpital espérait peut-être qu'il y ait possibilité d'établir un réseau trans-

régional, mais ça ne semble pas être une option. »

L'institution de Flandre francophone a pourtant été contactée par les trois pôles de soins à l'origine de « Phare », mais n'aurait pas fourni de réponse explicite.

« De notre côté, nous n'avons pas attendu que les textes soient votés pour nous mettre au travail », continue M. Delval. « Peut-être qu'à Mouscron, ils imaginaient que ça n'aboutirait pas. Mais je m'étonne qu'on s'étonne de cela à Mouscron ! »

UNE DÉCISION POUR 2020

Affaire à suivre donc !

Car le pôle de soin mouscronnois devra bien prendre sa décision à un moment ou un autre. Et il lui reste jusqu'en 2020 pour y parvenir... ●

MAT. B.