

LE RESEAUTAGE CLINIQUE

La loi du 28 février 2019 sur le réseautage clinique entre hôpitaux crée le cadre fédéral légal obligeant les hôpitaux à collaborer au sein de réseaux cliniques locorégionaux. Dorénavant, les hôpitaux seront tenus de collaborer entre eux afin de parvenir à une offre hospitalière de meilleure qualité et plus rationnelle.

La réforme du paysage hospitalier s'articule autour des missions de soins proposées par les hôpitaux qui peuvent être locorégionales ou suprarégionales. La catégorie de la mission de soins détermine le type de collaboration obligatoire entre hôpitaux : le réseau hospitalier clinique locorégional ou la collaboration suprarégionale.

Missions de soins locorégionales : le réseau hospitalier clinique locorégional

Le réseau hospitalier est une collaboration dotée de la personnalité juridique, durable et juridiquement formalisée, agréé par les autorités fédérées compétentes pour la politique en matière de soins de santé.

Au plus tard au **1^{er} janvier 2020**, chaque hôpital devra faire partie d'**un seul et unique réseau hospitalier** constitué d'au moins deux hôpitaux.

Chaque réseau devra proposer une offre de soins locorégionale au sein d'une zone géographique de forme **continue**, à l'exception des réseaux hospitaliers dont font partie des hôpitaux situés dans les grandes villes d'Anvers, Gand, Charleroi ou Liège ou dans la Région de Bruxelles-Capitale.

1. L'offre de soins locorégionale

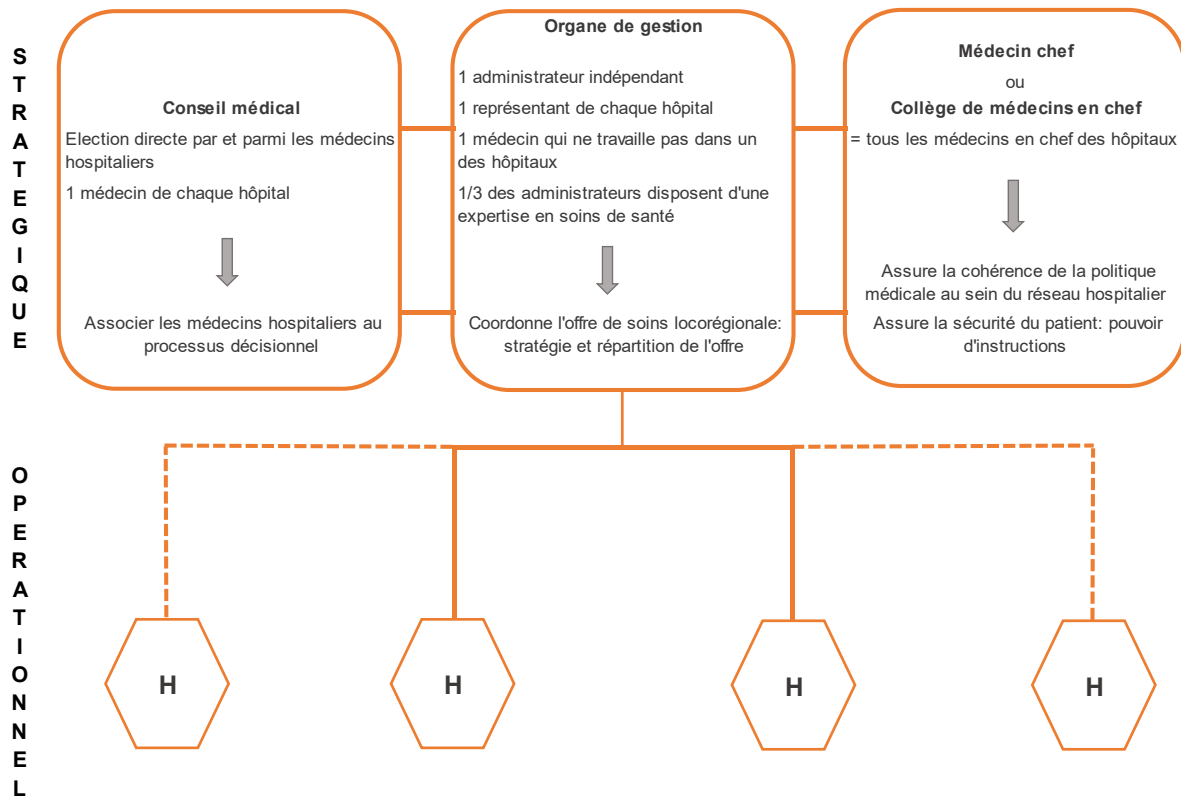
La politique stratégique de l'offre de soins locorégionale est définie par le réseau hospitalier qui détermine au sein de quel hôpital individuel

quelle activité de soins sera exploitée. Sur la base de cette politique stratégique, l'hôpital individuel est chargé de la politique opérationnelle et il est le responsable final et général de l'activité hospitalière sur les plans organisationnel, fonctionnel et financier.

2. Le niveau d'intégration du réseau : au libre choix des partenaires

Les hôpitaux qui le souhaitent peuvent opter pour une intégration plus poussée de leur réseau en transférant par exemple des compétences spécifiques au niveau du réseau. Selon la matière transférée, la procédure de transfert sera différente. Le législateur a en effet souhaité protéger les médecins en prévoyant une procédure plus lourde et notamment un accord du conseil médical de chaque hôpital individuel constituant le réseau avant de pouvoir transférer au niveau du réseau une matière concernant le statut du médecin hospitalier.

RESEAU HOSPITALIER



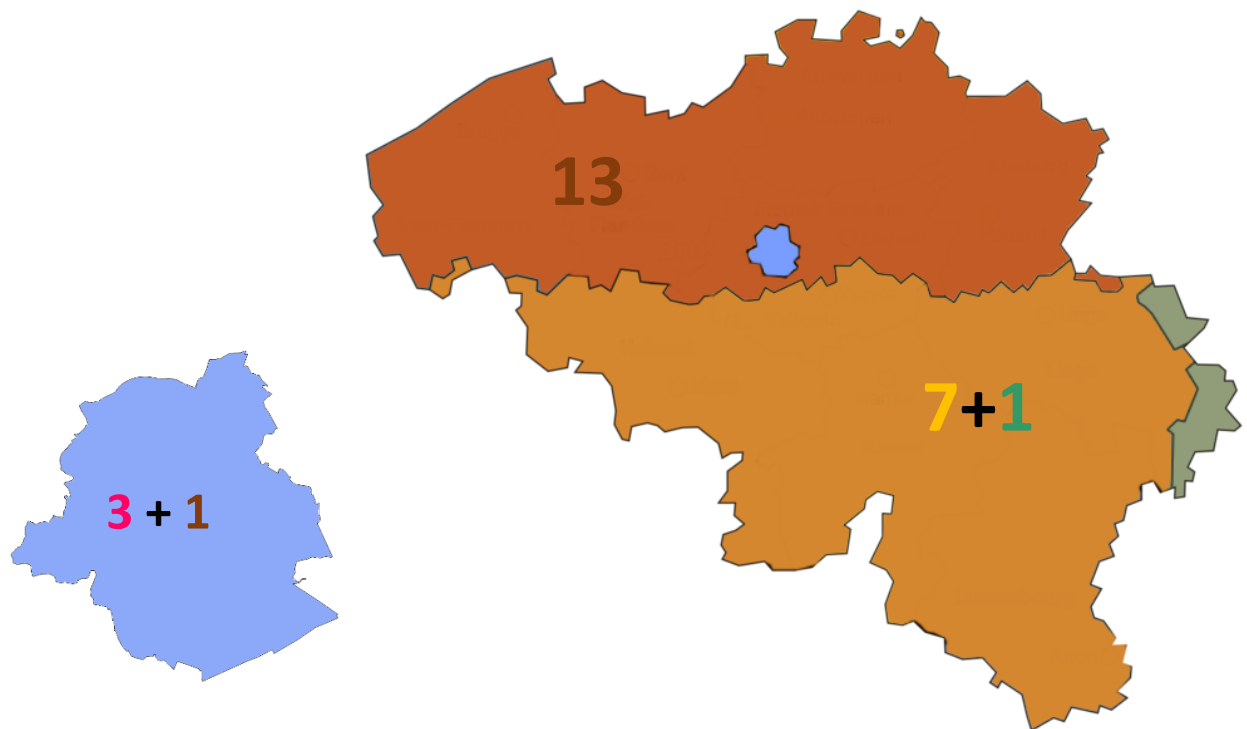
3. La prise de décision au sein du réseau

Les décisions sont prises par l'organe de gestion du réseau. Certaines décisions, comme les décisions stratégiques relatives à l'offre de missions de soins locorégionales nécessitent une majorité des deux tiers.

Avant de décider, l'organe de gestion doit tenir compte du rôle attribué au conseil médical. Ainsi, certaines décisions ne peuvent être prises qu'après concertation avec le conseil médical du réseau ou avis de ce dernier.

| Concertation mutuelle | Avis simple |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> obligation de chercher un consensus entre le gestionnaire et le conseil médical dans un délai de 3 mois avant de décider si pas d'accord : le gestionnaire peut décider librement sauf si avis renforcé du conseil médical (avis émis à la majorité des 2/3) <p><i>Exemple de décisions :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> décision stratégique concernant les missions de soins locorégionales ; coordination de l'offre de soins entre les hôpitaux du réseau hospitalier locorégional ; la désignation du médecin en chef du réseau. | <ul style="list-style-type: none"> obligation de demander un avis au conseil médical avant de décider avis écrit non contraignant <p><i>Exemple de décisions :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> cadre du personnel infirmier et paramédical, y compris les qualifications requises dans ce cadre; plaintes au sujet du fonctionnement des services médicaux que le gestionnaire et le président du conseil médical s'accordent à soumettre au Conseil. |

25 réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux en Belgique



Bruxelles

- 3 réseaux agréés par la COCOF et/ou la COCOM et/ou la Communauté française et/ou la Région wallonne
- 1 réseau agréé par la Communauté flamande

Flandre

- 13 réseaux agréés par la Communauté flamande

Wallonie

- 7 réseaux agréés par la Région wallonne
- 1 réseau agréé par la Communauté germanophone et éventuellement par la Région wallonne

La collaboration suprarégionale: missions de soins suprarégionales

La mission de soins suprarégionale est une mission de soins qui ne peut pas être proposée dans tous les réseaux hospitaliers cliniques locorégionaux. Ainsi, seuls quelques hôpitaux - appelés points de référence – pourront la proposer selon une programmation encore à définir.

A la différence du réseau hospitalier, cette collaboration ne nécessite pas d'être dotée de la personnalité juridique et s'organise donc de manière **contractuelle** en s'accordant en termes de continuité des soins et des modalités d'adressage et de renvoi des patients. Afin de respecter au maximum la liberté thérapeutique des praticiens, le choix du point de référence contractant est laissé à la libre appréciation du réseau même si un nombre limité de collaborations par mission de soins est autorisé.