

Réseaux hospitaliers : Maggie De Block victorieuse



Vincent Claes Rédacteur en chef journal du Médecin

15/02/19 à 08:47 - Mise à jour à 08:58

La ministre de la Santé publique gardera certainement la Saint-Valentin 2019 en mémoire, jour où son projet de loi réseautage clinique a été adopté à la Chambre des représentants par 71 voix "pour", "0" contre et "52" abstentions.

A partir du 1er janvier 2020, les hôpitaux belges devront être intégrés dans 25 réseaux hospitaliers locorégionaux. *"Nos hôpitaux pourront enfin collaborer de manière structurelle plutôt que de se faire concurrence. Le grand gagnant dans cette histoire ? Le patient !",* commente la ministre de la Santé publique Maggie De Block (Open Vld). *"De nos jours, les soins sont tellement complexes qu'il est devenu impossible pour un hôpital individuel de fonctionner de manière isolée. Si l'on veut pouvoir garantir la meilleure qualité aux patients, la seule option est de collaborer. Désormais, ce sera figé dans la loi."*

Une concurrence intenable

Le Cabinet De Block estime que les réseaux hospitaliers locorégionaux constituent un levier crucial pour maintenir la qualité des soins hospitaliers de manière durable. *"Pendant des années, les hôpitaux de notre pays se sont fait concurrence pour attirer autant de patients que possible. Ce modèle de concurrence réciproque a propulsé nos soins de santé en avant mais a maintenant atteint ses limites. Si chaque hôpital veut proposer chaque traitement, il faut investir partout en personnel, en appareils coûteux, en infrastructure, etc. Dans un petit pays comme la Belgique, c'est évidemment intenable ; de nombreux services hospitaliers reçoivent trop peu de patients pour être rentables. Cela a notamment mené à ce que les comptes de nombreux hôpitaux soient aujourd'hui dans le rouge. Les moyens gaspillés ne peuvent dès lors pas être investis dans une autre offre de soins pour le patient."*

L'éparpillement de l'offre met également la qualité des soins sous pression. *"Les soins les plus proches ne sont pas forcément les soins les plus adéquats",* ajoute Maggie De Block. *"Recevoir des soins adéquats signifie avant tout recevoir de bons soins au bon moment et par les bons prestataires de soins. Comment garantir cela au patient ? Certainement pas en proposant tous les soins possibles et imaginables dans chaque hôpital. Cela pourrait même être néfaste pour la qualité. La solution, c'est de créer des réseaux."*

Les hôpitaux devront avoir formé des réseaux d'ici le 1er janvier 2020. Notre pays comptera maximum 25 réseaux en tout : 13 en Flandre, 8 en Wallonie et 4 à Bruxelles. Cette répartition a été approuvée lors de la Conférence interministérielle Santé publique du 5 novembre 2018. En Flandre, les réseaux sont prêts. A Bruxelles et en Wallonie, les négociations sont en cours et des axes se dégagent déjà.

Soins généraux et soins spécialisés

"Chaque réseau locorégional est responsable de la répartition interne de son offre de soins. Au sein d'un réseau, chaque hôpital proposera les soins généraux, comme la chirurgie courante ou les hospitalisations de jour. À côté de cela, ils passeront des accords entre eux pour l'offre de soins spécialisés comme la maternité, les urgences ou encore les soins de bases des AVC. Chaque hôpital au sein d'un réseau ne proposera pas chaque type de soin spécialisé, mais les patients devront toujours pouvoir se rendre dans un hôpital du réseau pour ces soins", rappelle le Cabinet.

Les réseaux sont eux-mêmes responsables de l'organisation interne de leur offre de soins.

Cinq balises

Et le Cabinet de préciser qu'au moment de former des réseaux locorégionaux, les hôpitaux doivent tenir compte d'un certain nombre de critères :

- Réseau locorégional : tous les hôpitaux généraux et universitaires devront faire partie d'un réseau hospitalier locorégional ;
- Le patient d'abord : le patient a le droit de choisir à tout moment l'hôpital ou le réseau dans lequel il souhaite se faire soigner ;
- Personnalité juridique : chaque réseau devra disposer de la personnalité juridique et d'un organe de gestion propre afin d'assumer les missions qui lui seront confiées (voir ci-dessous) ;
- Continuité géographique : les réseaux devront se situer dans une zone géographiquement continue. Les entités fédérées seront chargées d'organiser cela dans la pratique ;
- Gestion : toute décision au sein du réseau pouvant impacter l'organisation médicale devra être prise en concertation avec les médecins. Chaque hôpital faisant partie d'un réseau devra également être représenté au sein des organes de gestion du réseau en question.

La création des réseaux constitue une nouvelle étape majeure dans le cadre de la réforme du secteur hospitalier initiée par Maggie De Block. Rappelons qu'au premier janvier, un nouveau système de financement a également été lancé - trop rapidement selon de nombreux commentateurs - pour les soins à basse variabilité destinés à 57 groupes de patients.

Lors du vote à la Chambre, plusieurs partis (cdH, PS,...) se sont abstenus de voter le projet de loi, jugé inabouti. Nous présenterons leurs arguments dans notre prochaine édition.

V.C.