

Bruxelles Santé 2040

Quel avenir pour le paysage hospitalier ?

1. Introduction

Le paysage hospitalier bruxellois est morcelé, comptant de nombreux hôpitaux – dont 3 hôpitaux universitaires - et plusieurs sites hospitaliers aigus. Ce secteur fait face à une demande croissante et changeante en soins, à une pénurie de personnel et à des défis budgétaires et infrastructurels, particulièrement présents à Bruxelles.

Une réforme du paysage hospitalier est indispensable pour maintenir à long terme une offre de qualité répondant aux défis de l'offre de soins et aux spécificités de la Région de Bruxelles-Capitale : densité de population, hinterland (39 % des patients viennent de l'extérieur), vulnérabilité et multiculturalité, modèle urbain.

Cette note de vision pour le paysage hospitalier bruxellois a été élaborée parallèlement au récent rapport du comité d'experts qui formule un avis sur le paysage hospitalier belge. Dans notre note, nous soulignons ces réformes nécessaires à partir de la réalité de la Région de Bruxelles-Capitale. Nous nous concentrons principalement sur l'organisation des soins entre les établissements de soins existants et non sur la qualité des soins ou la gouvernance. Il s'agit de thèmes importants que nous aborderons séparément ultérieurement.

2. Vision 2040

En 2040, le paysage hospitalier bruxellois sera construit autour de pôles hospitaliers issus d'une collaboration poussée entre les différents acteurs hospitaliers. L'objectif est de mieux définir et délimiter les rôles et tâches des hôpitaux et leur place dans l'ensemble du système des soins de santé. L'offre hospitalière sera adaptée aux besoins et structurée autour de sites spécialisés garantissant des soins accessibles, qualitatifs et efficaces et ce en tenant compte des ressources humaines et matérielles limitées. Les hôpitaux universitaires conserveront leur rôle unique en matière de soins ultra-spécialisés, d'enseignement et de recherche.

Le secteur hospitalier sera intégré dans l'ensemble du système des soins de santé où une collaboration plus structurée avec les acteurs de la santé et du social extrahospitaliers sera organisée.

3. Leviers stratégiques

3.1 UNE TRANSFORMATION DU PAYSAGE HOSPITALIER

ADAPTATION DE L'OFFRE HOSPITALIÈRE

Il est nécessaire d'adapter l'offre pour répondre aux besoins changeants en matière de soins notamment dus au vieillissement de la population et à l'augmentation des comorbidités. Cela implique une diminution progressive de l'offre de lits aigus et une augmentation de l'offre chronique, notamment en réadaptation, en gériatrie subaiguë et en psychiatrie. Une adaptation du cadre réglementaire est nécessaire.

RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION ENTRE ACTEURS HOSPITALIERS

La collaboration entre les acteurs hospitaliers doit être renforcée. Cette collaboration passera par le développement des pôles hospitaliers, la concentration des fonctions de référence (selon l'expertise présente, un volume minimal et des indicateurs qualité) et le renforcement du rôle spécifique des hôpitaux universitaires. Ces derniers devront conserver des missions propres en matière de soins ultra-spécialisés, d'enseignement et de recherche. Une telle collaboration est indispensable pour utiliser efficacement les ressources humaines et matérielles limitées et parvenir à une amélioration durable de la qualité.

SPÉCIALISATION DES SITES HOSPITALIERS

Il s'agira de réduire le nombre de sites aigus ouverts 24h/7j, tout en développant une offre programmée de jour sur des sites dédiés. Parallèlement, il faudra maintenir une offre spécialisée pour les soins chroniques, notamment en réadaptation, en gériatrie subaiguë et en psychiatrie, au sein des sites hospitaliers.

Ces évolutions amènent à catégoriser les sites hospitaliers actuels selon deux nouveaux concepts :

- Acute Care Center (centre de soins aigus) : ce concept recouvre l'offre hospitalière classique, incluant les urgences, les soins intensifs ainsi que les hospitalisations programmées ou non. Un tel centre doit comporter au minimum 200 lits, et seuls ceux dépassant les 400 lits pourront fonctionner de manière autonome.
- Planned Care Clinic (clinique de soins programmés) : ce concept concerne une offre hospitalière spécialisée, programmée à l'avance. Pour les soins aigus, il n'y a pas d'hospitalisation classique : les soins sont pris en charge pendant la journée. Ces sites peuvent également proposer des consultations et des hospitalisations pour des séjours en réadaptation ou en psychiatrie. Pour garantir la sécurité du patient, ces centres doivent avoir une convention de collaboration formelle avec un Acute Care Center de grande taille, capable d'accueillir les cas urgents ou complexes.

3.2 UNE INTÉGRATION DU SECTEUR HOSPITALIER DANS L'ENSEMBLE DU SYSTÈME DES SOINS DE SANTÉ

La réforme du paysage hospitalier doit s'accompagner d'une réforme du secteur ambulatoire et de la collaboration qui doit exister entre les différents acteurs. Cette adaptation est essentielle pour absorber la demande supplémentaire liée à la réforme du secteur hospitalier et aux évolutions médicales et sociétales. L'objectif est de garantir que le patient soit pris en charge au bon endroit et au bon moment. À Bruxelles, où l'on constate une offre ambulatoire fragmentée et non structurée, cette réforme est particulièrement cruciale pour garantir une prise en charge intégrée. En l'absence

d'une réflexion plus large de l'ensemble du système des soins de santé, la réforme du paysage hospitalier risque de rester incomplète et fragmentée.

Dans ce cadre, le community center est un nouveau concept - particulièrement intéressant pour Bruxelles ou d'autres grandes villes - qui vise à renforcer la collaboration entre tous les acteurs, notamment entre les hôpitaux et la première ligne. Il se définit comme un groupement d'acteurs du social et de la santé, implanté au cœur des quartiers pour répondre aux besoins spécifiques locaux. Ce centre constitue une porte d'entrée identifiable et accessible vers l'offre d'aide et de soins. Le partage des données de santé joue un rôle crucial.

Le community center jouera un rôle essentiel dans la gestion des soins non planifiables d'urgence mineure, afin d'offrir aux patients une prise en charge rapide et adaptée, sans recourir aux services d'urgences hospitaliers. Cette réflexion doit s'inscrire dans une réforme plus large de la prise en charge des soins non planifiables. Il aura également un rôle en matière de prévention et d'aide sociale. En rapprochant certains services de la population et en facilitant la collaboration entre professionnels, il renforcera l'accessibilité et le confort du parcours de soins, en complémentarité avec l'offre hospitalière. Le patient sera ainsi incité à s'adresser d'abord à la première ligne plutôt qu'à l'hôpital.

3.3 UN CADRE CLAIR DE TRANSFORMATION

La transformation du paysage nécessite une réforme globale du secteur hospitalier, incluant les aspects financiers et infrastructurels, soutenue par l'ensemble des entités fédérales et fédérées sur la base d'un calendrier commun, coordonné par la CIM Santé publique. Cette réforme devra inciter les rapprochements entre acteurs hospitaliers. Les calendriers de construction, la révision des programmations, les réformes de financement et des normes d'agrément seront des leviers pour atteindre la cible.

Pendant la transition, l'autorité fédérale devra garantir une stabilité financière et garantir un soutien temporaire pour couvrir les frais de reconversion ou fermeture des lits.

Par ailleurs, suite à la diminution des sites hospitaliers ouverts 24h/7j et des services d'urgences, il sera également indispensable de maintenir une répartition adéquate de l'aide médicale urgente.

Enfin, la réforme de l'ambulatorio devra également veiller à maintenir l'attractivité des activités médicales hospitalières face à une tendance de plus en plus grande vers des pratiques extramurales. Cela nécessitera un cadre juridique plus contraignant pour garantir que les médecins et les soignants continuent à travailler dans les hôpitaux.

4. Conclusion

La réforme du paysage hospitalier est une opportunité pour renforcer la qualité, l'accessibilité et l'efficacité des soins à Bruxelles. Elle nécessite un engagement politique fort, des moyens financiers adaptés et une collaboration étroite entre tous les acteurs pour atteindre la vision 2040.

Cette réforme, à concevoir en lien étroit avec les autres réformes en cours dans le secteur de la santé, vise à offrir à chaque patient une plus grande visibilité dans l'offre de soins et une prise en charge au plus proche de ses besoins. L'évolution proposée permettra un modèle de soins plus humain centré sur le patient.