



Communiqué de presse

Réseaux hospitalier : feu vert de la Chambre

BRUXELLES, le 14/02/2019. – **Ça y est : à partir du 1^{er} janvier 2020, nos hôpitaux formeront définitivement des réseaux hospitaliers. « Nos hôpitaux pourront enfin collaborer de manière structurelle plutôt que de se faire concurrence. Le grand gagnant dans cette histoire ? Le patient ! » a annoncé 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 », a expliqué Maggie De Block.

Le projet de loi sur les réseaux hospitaliers locorégionaux a été approuvé aujourd'hui en séance plénière de la Chambre.

Concurrence

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. La ministre De Block : *« Les soins les plus proches ne sont pas forcément les soins les plus adéquats. 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. »*

...

...

25 réseaux

En créant des réseaux hospitaliers locorégionaux, Maggie De Block compte bien rompre avec cette évolution néfaste. Ces réseaux permettront d'organiser l'offre en soins afin que les patients puissent toujours bénéficier des meilleurs soins : si possible dans un hôpital près de chez eux et si nécessaire, dans un hôpital un peu plus éloigné. En organisant l'offre au niveau des réseaux et non plus au niveau des hôpitaux individuels, les investissements pourront être réalisés plus durablement.

Les hôpitaux devront avoir formé des réseaux d'ici le 1^{er} 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](#).

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.

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

Libre choix du patient

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.

Nouvelle étape dans la réforme du secteur hospitalier

La création des réseaux constitue une nouvelle étape majeure dans le cadre de la réforme du secteur hospitalier initiée par Maggie De Block. En début d'année, un nouveau système de financement a également été lancé pour [les soins à basse variabilité](#) destinés à 57 groupes de patients. Ce nouveau modèle de financement renforce la transparence et aide à réduire le nombre d'exams inutiles.

...

Soins suprarégionaux : cancer du pancréas et de l'œsophage

À côté d'une offre de soins généraux et spécialisés existe également une offre de soins suprarégionaux. Il s'agit de traitements hautement complexes qui exigent une expertise de haut niveau et/ou du matériel particulier. Ces traitements ne seront pas tous proposés au sein de chaque réseau. Les réseaux devront conclure les accords nécessaires afin que leurs patients nécessitant un tel traitement hautement complexe puissent être renvoyés vers le centre le mieux indiqué pour ce traitement.

Un exemple d'une telle mission de soin suprarégionale est la chirurgie en cas de cancer de l'œsophage ou du pancréas. Jusqu'à présent, chaque hôpital en Belgique avait le droit d'effectuer cette intervention, même s'il ne disposait pas de l'expertise suffisante. La ministre De Block : « Les patients pouvaient peut-être se faire soigner dans un petit hôpital près de chez eux, mais lorsqu'un hôpital ne dispose pas de suffisamment d'expertise, les chances de survie sont nettement inférieures que dans un centre d'expertise. »

Pour ces raisons, la ministre De Block a décidé en [décembre 2018](#) que seuls les hôpitaux ayant suffisamment d'expérience pourront demain encore effectuer ce type d'intervention.