

COMMUNIQUE DE PRESSE POUR L'AGENCE BELGA 7 novembre 2018

Dans le cadre de l'initiative des réseaux hospitaliers, les sept hôpitaux académiques demandent une garantie budgétaire et un message clair au niveau des soins suprarégionaux.

Ce 6 novembre, la Commission Santé publique de la Chambre a organisé une séance concernant la proposition de loi relative aux réseaux hospitaliers. **Les hôpitaux académiques (HA) souhaitent, dans un esprit de collaboration et de partenariat, s'inscrire dans les réseaux cliniques locorégionaux, et en même temps, remplir leur fonction de référence pour les soins suprarégionaux et universitaires.**

La CHAB souligne que l'initiative des réseaux n'est pas soutenue par un financement adapté et que la garantie budgétaire promise précédemment n'arrive pas. La stabilité de la réglementation et du financement est une nécessité absolue si l'on veut encourager le démarrage des réseaux. La stabilité financière et la garantie budgétaire à l'échelon de l'hôpital devront favoriser la confiance mutuelle des partenaires dans le cadre des pourparlers concernant la formation de réseaux et au cours des premières années de leur démarrage.

Outre leur fonction locorégionale, les HA remplissent aussi une fonction suprarégionale et académique. Celle-ci se caractérise par une implication et des investissements dans la recherche clinique, translationnelle et fondamentale, dans la formation des médecins et la prise en charge des soins tertiaires et complexes. Ils investissent, outre dans le développement de nouveaux traitements innovants, également dans le développement de nouvelles méthodes diagnostiques, de nouvelles techniques de prévention des maladies, de techniques de revalidation ou encore de nouveaux modèles de soins de santé.

Ceci n'est possible que grâce au statut spécifique des HA qui prévoit notamment qu'au moins 70% des médecins dans les HA sont salariés. Il est donc primordial que ce statut soit maintenu et qu'une modalité puisse être prévue pour en garantir la pérennité dans le cadre des réseaux.

Entre 2012 et 2017, les hôpitaux académiques se sont vu imposer 200 millions d'euros d'économies, et ce, malgré le sous-financement structurel de la mission académique. Cet été, la ministre a encore décidé de grever le budget unilatéralement de 18,8 millions d'euros pour la mission académique. L'étude Antares a chiffré que le coût réel de la mission académique se monte à 24,3% des moyens de fonctionnement. Aux Pays-Bas, les hôpitaux académiques reçoivent pour la même mission 32% de leurs moyens de fonctionnement. En Allemagne et en Suisse, ils peuvent compter sur 20%, tandis que la Belgique doit se contenter de seulement 4,6%.

La RUZB/CHAB rappelle aux instances politiques leurs responsabilités de maintenir l'objectif final de la mise en réseaux. Le projet de loi actuel se concentre sur la mise en réseaux locorégionaux et a donc pour but de donner forme à la collaboration locorégionale et vise une intégration des soins verticale où les première et deuxième lignes organisent les soins autour du patient. Dans la pratique, force est toutefois de constater que sur le terrain, on aspire surtout à une collaboration économique - souvent sur une distance lointaine - qui répond à un business modèle de statu quo où seule 'la valeur financier' des soins est considérée. Nous pensons que cette évolution ne va pas dans l'intérêt du patient et de l'amélioration de la qualité de prise en charge et ne peut être le but de cette initiative. Tandis que la mise en réseaux était surtout destinée à optimiser la qualité des soins (citons par exemple la maternité et la pédiatrie), les discussions se concentrent sur le terrain surtout sur la médecine de troisième ligne comme la radiothérapie, les interventions cardiaques et le PET-scan. Nous pensons qu'une bonne communication des objectifs est nécessaire et qu'il faut un message clair au niveau des soins suprarégionaux.

Pour certaines de ces fonctions comme la transplantation de cellules souches, la radiothérapie et la

radiochirurgie complexes, les PET-CT et PET-RMN, nous pensons que dans l'intérêt de la recherche et de l'innovation, il vaudrait mieux les coupler à un hôpital académique. Pour pouvoir utiliser ces fonctions de manière optimale, une concentration de l'expertise est nécessaire. De plus, elles s'inscrivent parfaitement dans la mission de recherche translationnelle et de développements cliniques des HA. En outre, le coût de l'infrastructure et/ou des matériaux pour ces fonctions est élevé, si bien qu'il serait mieux de les grouper sur les sites académiques.

Un dernier point d'attention est **le statut du conseil médical du réseau locorégional. Le projet de loi prévoit que dans le réseau, toutes les décisions seront prises en concertation entre le gestionnaire et le conseil médical.** Nous pensons que cette compétence poussée du conseil médical dans la gestion du réseau peut aller à l'encontre de la formation concrète du réseau. Dans les hôpitaux académiques, il y a déjà une tradition et une expérience considérables où le corps médical a voix au chapitre dans la gestion de l'hôpital, ce qui fait que le droit de véto dont dispose le conseil médical dans certaines circonstances n'est quasi jamais utilisé. **La RUZB/CHAB plaide dès lors pour un modèle de gouvernance où les médecins font partie du conseil d'administration, plutôt que de devoir faire appel aux compétences avec un avis renforcé via le conseil médical. Une alternative est de suivre le modèle de la gouvernance des hôpitaux participant au réseau, plutôt que d'imposer une nouvelle structure.**

Quelques chiffres

Les hôpitaux académiques jouent un rôle essentiel dans la prise en charge des soins hospitaliers. Ainsi, en 2012, si la Belgique a enregistré 1.800.065 hospitalisations classiques, 256.150 ont eu lieu dans l'un des sept hôpitaux académiques. Un peu plus de 1 hospitalisation sur 7 (14,2%) se fait donc dans un hôpital académique alors que nous ne représentons que 10% du total des lits agréés offerts dans notre pays.

Contact :

Chantal De Boevere

Conférence des Hôpitaux Académiques de Belgique

0479 29 98 78