



CHIREC

Source : LA LIBRE BELGIQUE
Keyword : CHIREC
Page(s) : 1+4-5
Journalist : Adrien De Marneffe

Ad value : optional

Date : 19.11.2021
Circulation : 31.757
Reach : 225.829*
Frequency : Daily

Le Chirec rejoint les hôpitaux liés à l'ULB, formant le plus grand réseau hospitalier de Belgique

pp. 4-5



Belgique

Réseaux hospitaliers

BRUXELLES

- Chorus, réseau laïc formé autour de l'ULB et composé de sept hôpitaux, a vu ses statuts approuvés par les sept conseils d'administration concernés.
- Il devient le plus grand réseau hospitalier de Belgique.
- “Nous sommes parvenus à un accord”, se réjouit le directeur général médical du Chirec.

Le plus grand réseau hospitalier du pays voit le jour autour de l'ULB

Nous sommes parvenus à un accord. Cela a été un accouchement dystocique, donc avec beaucoup de complications. Mais, finalement, cela s'est fait, se réjouit le docteur Philippe El Haddad, directeur médical du Chirec. Nous totalisons 4 466 lits, ce qui fait de Chorus le plus gros des 25 réseaux hospitaliers de Belgique.” Chorus (collaboration hospitalière organisée en réseau de l'ULB de soins), un réseau public/privé bruxellois, avec une implantation en Brabant wallon, est sur les rails. “Ce réseau a vu ses statuts approuvés par les sept conseils d'administration concernés”, nous indique le cabinet d'Alain Maron (Écolo), ministre bruxellois de la Santé, qui se réjouit d'une décision qui “correspond à la vision qu'il défendait dans ce dossier”. Cette approbation a été actée en octobre, mais aucun des sept hôpitaux n'avait encore communiqué sur ce dossier très complexe. “Les autres font ce qu'ils veulent. On a communiqué en interne, il est grand temps de communiquer en externe”, lance le docteur Benoît Debande, directeur général administratif et financier. “On discute depuis deux ans. Le réseau a un sens. Ce sont des hôpitaux qui sont fort différents. Mais les médecins qui les composent sont issus en grande majorité de l'ULB. L'ULB, c'est le premier lien. On constitue ce réseau tous ensemble”, reprend Philippe El Haddad.

La validation par le Chirec a toutefois été décisive. Les docteurs Debande et El Haddad ont été désignés lundi par le CA du Chirec comme représentants au sein du réseau. Prochaine étape: l'assemblée générale de Chorus qui doit nommer les administra-

teurs. Le réseau devra ensuite recevoir son agrément. Contrairement à ce que peut laisser penser l'acronyme aux intonations grégoriennes, Chorus est un groupement laïc de sept hôpitaux organisés autour de l'ULB. Il compte cinq hôpitaux publics, l'hôpital Saint-Pierre, Brugmann, Bordet et HIS (Iris Sud: Baron Lambert, Bracops, Ixelles, Molière-Longchamp) mais aussi deux hôpitaux privés, Erasme et le Chirec.

À Bruxelles, un certain retard

Pour rappel, les 25 réseaux dits loco-régionaux de Belgique sont nés d'une réforme de Maggie De Block en vue de rationaliser les infrastructures belges. Les hôpitaux devaient former ces réseaux pour le 1^{er} janvier 2020. À Bruxelles, la réforme connaît un certain retard. “On était peut-être un peu occupés avec le Covid”, ironise le docteur Debande. Deux réseaux sont déjà constitués dans la capitale. Chorus sera le troisième et il n'y en aura pas d'autre, a priori.

Le projet avait connu un gros contretemps avec le rejet par les conseils médicaux de Saint-Pierre et Brugmann du rapprochement avec Erasme. Le découpage du réseau en trois sous-groupes, qui bénéficient d'une certaine autonomie, constitue un élément rassurant. Ainsi, au sein du grand ensemble commun, les hôpitaux généraux regrouperont HIS et le Chirec, les hôpitaux universitaires, Brugmann et Saint-Pierre, et les hôpitaux académiques, Erasme, Bordet Huderf.

“Nous n'avons pas la masse critique pour former un réseau à nous seuls. Et je pense qu'il faut un hôpital académique de référence dans un réseau. Ces 25 réseaux

ont sans doute en devenir 15 ou 20 dans dix ans. Ces réseaux, ce sont des fusions cachées. Tant qu'à faire, autant aller dans le plus grand. Une centrale d'achats communs, une pharmacie commune... Il y a tellement de choses qu'on peut faire ensemble.”, souligne Philippe El Haddad. “On se jette un peu dans le vide, c'est pour cela qu'on a voulu garder un maximum d'autonomie.”

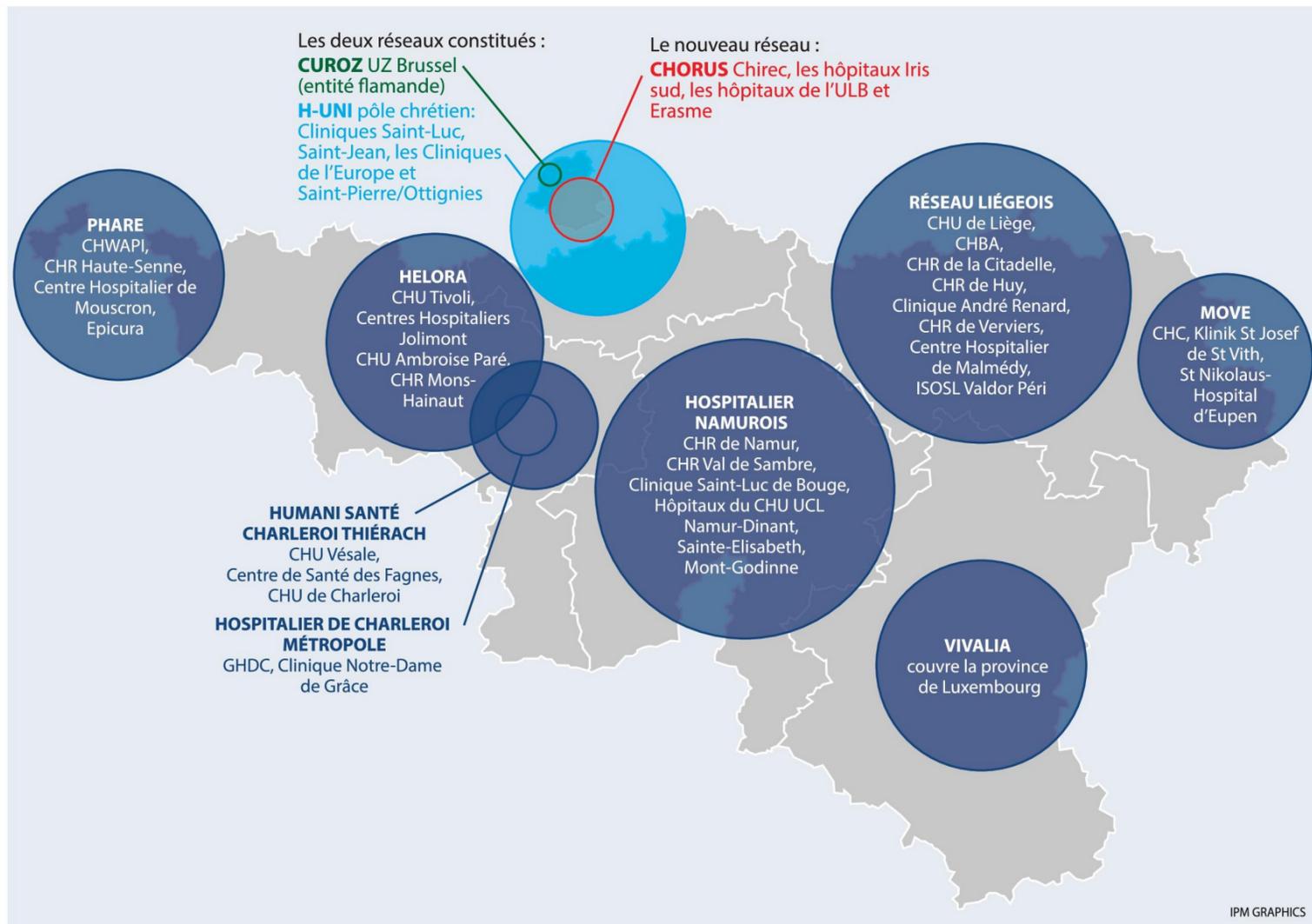
Certains médias ont évoqué la crainte de la direction du Chirec, hôpital privé, de se lier à des hôpitaux publics. “La loi réseau stipule clairement que les hôpitaux restent responsables de leur bonne gestion financière”, rappelle le docteur Benoît Debande.

Faciliter la vie des patients

Quelle sera la conséquence pour le patient? “À court terme, pas grand-chose. À long terme, la philosophie est de faciliter la vie des patients”, souligne le docteur El Haddad. On a déjà énormément de conventions avec Erasme. Pour la chirurgie de l'œsophage et du pancréas, nos patients diagnostiqués ici sont opérés à Erasme, mais par nos médecins. Pour la cardio, la chirurgie se fait avec Erasme. On a aussi un Smur commun avec HIS. Créer un réseau, finalement, coule de source.”

L'espoir, c'est de mettre un terme à certaines incohérences. “Avant, quand les Wallons recevaient quelque chose, les Flamands devaient avoir quelque chose, idem pour réseau catholique et le laïc. C'est comme ça qu'on a l'hôpital Tivoli et Jolimont à 100 mètres l'un de l'autre à La Louvière, regrette le directeur médical du Chirec. On aura plus de proximité. Un patient d'Ixelles suivi à Bordet (qui quitte le centre de Bruxelles) pourra faire sa radiothérapie à Delta plutôt que d'aller à Lenik. Sur des traitements du cancer plus sophistiqués, on aura des trajets de soins plus sophistiqués et fluides.”

Adrien de Marneffe



Réseaux hospitaliers, l'aboutissement d'une réforme de De Block

Le fédéral impose à tous les hôpitaux belges de rejoindre un grand réseau loco-régional. Il doit y en avoir au maximum 25 pour la Belgique – dont 4 maximum pour la Région bruxelloise et 8 en Wallonie – et ainsi couvrir toute la Belgique. Ces réseaux devront proposer des soins à proximité du domicile du patient, comme les soins des personnes âgées ou pédiatriques courants. Les prises en charge les plus pointues, comme la chirurgie oncologique complexe ou la chirurgie cardiaque, ne sont pas disponibles dans chaque réseau hospitalier. Les réseaux doivent conclure des accords avec des hôpitaux offrant ces soins, où seront renvoyés ces patients. Le patient conserve toutefois la liberté de se rendre dans l'hôpital ou dans le réseau de son choix, peu importe son lieu de résidence.

Rationalisation et spécialisation de l'offre

Ces réseaux sont nés de la régionalisation des infrastructures et de leur financement depuis le 1^{er} janvier 2016, dans une logique de rationalisation et de renforcement des secteurs de pointe. *“Maggie De Block avait enclenché cette logique des réseaux hospitaliers. Il s'agissait de faire travailler les hôpitaux davantage ensemble, pour mutualiser leurs forces et offrir des soins de santé hyperspécialisés en certains endroits. Il y aura par exemple toujours un suivi oncologique*

partout, mais certaines spécialités de pointe seront développées dans certains endroits”, précise la porte-parole de Christie Morreale (PS), ministre wallonne de la Santé. *“Ce sont les Régions qui ont mis en œuvre ces réseaux. On y a ajouté une volonté de vraiment les faire fonctionner avec les acteurs para-hospitaliers, comme les maisons de repos, pour avoir un lien entre l'hôpital et la gériatrie, le service d'aide à domicile après une opération, et mieux articuler le trajet de soins. La crise a d'ailleurs accéléré les choses.”*

Trois à Bruxelles et 8 en Wallonie

À Bruxelles, deux réseaux sont déjà constitués, l'un par l'UZ Brussel, comme entité flamande, l'autre à travers un pôle chrétien autour des cliniques Saint-Luc (avec Saint-Jean, les cliniques de l'Europe et Saint-Pierre/Ottignies). Plusieurs bourgmestres se sont prononcés en faveur d'un regroupement public/privé de tous les hôpitaux publics Iris avec Erasme, comme pôle universitaire, mais aussi avec les établissements du Chirec (privé). C'est ce réseau qui est en cours de finalisation.

La Wallonie compte pour sa part 8 réseaux hospitaliers. *“Ils n'ont cependant pas encore reçu leur agrément; il est prévu pour en principe la fin de l'année”,* précise le cabinet Morreale.

Le réseau **Phare** couvre un bassin de soins de 37 communes pour plus de 61 800 habitants. Il couvre la Wallonie picarde, et la région du Borinage. Il rassemble les CHwapi (Tournai), CHR Haute-Senne (Soignies), Centre hospitalier de Mouscron et Epicura (Mons-Borinage et Ath).

Le réseau hospitalier **Helora** couvre la région du Centre, l'ouest du Brabant wallon mais aussi de Mons-Borinage. Il allie le CHU Tivoli (La Louvière), les Centres hospitaliers Jolimont (Nivelles et Tubize), le CHU Ambroise Paré (Mons) et le CHR Mons-Hainaut.

Le **réseau liégeois** regroupe le CHU de Liège, le CHBA, le CHR de la Citadelle, le CHR de Huy, la Clinique André Renard, le CHR de Verviers, le Centre hospitalier de Malmédy et ISOSL Valdor Péri.

Le réseau hospitalier **MOVE**, à l'est de la province de Liège, regroupe le CHC, la Klinik St Josef de St Vith et le St Nikolaus-Hospital d'Eupen.

Le réseau **Humani Santé Charleroi Thiérache** se compose du CHU Vésale, du Centre de Santé des Fagnes et du CHU de Charleroi

Le réseau Hospitalier de **Charleroi Métropole** avec le GHDC et la Clinique Notre-Dame de Grâce.

Le **Réseau hospitalier Namurois (RHN)** se compose du CHR de Namur, le CHR Val de Sambre, la Clinique Saint-Luc de Bouge, et les hôpitaux du CHU UCL Namur-Dinant, Sainte-Elisabeth, Mont-Godinne).

Le réseau **Vivalia** couvre la province de Luxembourg.

AdM