

## Profession

# Pas d'IRM supplémentaire: les hôpitaux bruxellois mécontents

Tous les directeurs généraux et chefs de radiologie des hôpitaux bruxellois dénoncent la décision du ministre de la Santé de ne pas octroyer d'appareil IRM supplémentaire à Bruxelles. Cette décision, publiée au Moniteur belge le 30 mai 2024, juste avant les élections fédérales, ignore les besoins croissants des patients bruxellois. Les hôpitaux demandent d'urgence trois nouveaux appareils IRM pour réduire les temps d'attente catastrophiques.



Dr Philippe El Haddad, directeur général du Chirec: «Il faut trois machines supplémentaires sur Bruxelles et la libéralisation à long terme. Le ministre doit nous permettre de soigner les patients avec les bons outils et au bon moment.»

Pour rappel, au total, 159 appareils sont désormais autorisés, comme le stipule un arrêté royal du 7 mai, publié le 30 mai. Parmi eux, 89 sont autorisés pour la Région flamande (augmentation de 15) et 49 pour la Région wallonne (augmentation de cinq). Pour la Région de Bruxelles-Capitale, le nombre maximum d'appareils reste inchangé à 21.

Cette situation est jugée inacceptable par Gibbis et **Caroline Franckx**, présidente du Groupe Hôpitaux de Gibbis et directrice générale du CHU Brugmann, ne le cache pas: «L'heure est grave pour la santé des Bruxellois».

## L'urgence bruxelloise

Pour **Karel Van De Sompel**, directeur général de Gibbis, le message est clair: «Nous avons 21 machines à Bruxelles et nous en voulons 3 de plus. C'est une question d'urgence. La décision du ministre est incompréhensible.»

L'IRM est une technologie devenue indispensable pour avoir un diagnostic rapide et fiable. «Nous sommes indignés de voir qu'aucun appareil supplémentaire n'est prévu pour Bruxelles. Les patients souffrent des délais d'attente et ne peuvent bénéficier rapidement d'un traitement adéquat. Malgré l'ouverture des plages d'examen en soirée et la nuit, nous ne pouvons répondre aux demandes. Nous ne pouvons pas accepter que les

patients bruxellois soient laissés sur le côté. Nous sommes déçus, indignés et fâchés.»

## La réalité vécue sur le terrain

De son côté, la Pr **Mieke Cannie**, cheffe du service de radiologie au CHU Brugmann, ne cache pas que sa conscience professionnelle lui demande d'être là pour défendre les patients. «Nous avons 850 lits et nous n'avons qu'un seul IRM. Nous avons aussi besoin d'IRM pour diminuer les radiations des patients. Nous devons faire face à des délais d'examen inacceptables. Par exemple, pour une suspicion de SEP, le patient doit attendre plusieurs mois. Ce n'est pas normal.»

Elle ajoute qu'il «n'est pas acceptable que l'on demande à des patients malades de venir à 2h du matin pour passer un examen. Certains patients ne savent pas prendre les transports en commun au milieu de la nuit pour se faire soigner».

Dans une lettre, envoyée à Gibbis le vice-premier ministre Vooruit fait référence à «l'intensité» de l'utilisation des appareils. Un audit de l'Inami sur l'imagerie médicale lourde, réalisé sur la base des données de 2017 à 2019, a montré que le nombre d'examen effectués par appareil à Bruxelles est inférieur à celui des deux autres régions. Cela «peut évidemment influencer les temps d'attente que vous mentionnez», écrit Vandenbroucke.

**«Les IRM sont au cœur de la recherche médicale. Les technologues, les ingénieurs, les physiciens et les médecins travaillent ensemble à notre expertise en la matière»,  
Pr Hougardy (Erasmé)**

## Les IRM au centre de l'évolution médicale

La qualité des soins et la recherche sont aussi oubliées dans la réflexion du ministre selon le Pr **Jean-Michel Hougardy**, directeur général médical de l'Hôpital Universitaire de Bruxelles (HUB): «Comme hôpital académique, nous devons pouvoir répondre aux besoins des patients pour toutes les maladies, même les plus complexes. Nous avons aussi au quotidien un travail de recherche important. Les IRM sont au cœur de la recherche médicale. Les technologues, les ingénieurs, les physiciens et les médecins travaillent ensemble à notre expertise en la matière. Sans IRM, on peut avoir des plans de soins interrompus. Ce n'est pas

acceptable, surtout face à des maladies potentiellement graves. À titre d'exemple, il faut attendre jusqu'à septembre pour une IRM digestive ou cardiaque.» Par ailleurs, il souligne que «Bruxelles est une zone de transit, tant pour les Belges vivant hors de Bruxelles que pour les touristes ou les travailleurs de différentes institutions. Nous ne pouvons pas être résumés à un ratio par 100.000 habitants.»

Gibbis attend, à présent, un geste concret du ministre socialiste comme le rappelle le Dr **Philippe El Haddad**, vice-président de Gibbis et directeur général du Chirec: «La décision du ministre est inacceptable. 30% des Belges qui ne vivent pas à Bruxelles se font soigner à Bruxelles. Le temps moyen d'attente est de 3 à 6 mois. Tout cela fait perdre un temps précieux aux patients et aux médecins. Il faut trois machines supplémentaires sur Bruxelles et la libéralisation à long terme. Le ministre doit nous permettre de soigner les patients avec les bons outils et au bon moment.»

VINCENT LIÉVIN

Lire les autres réactions à ce sujet sur [www.lespecialiste.be](http://www.lespecialiste.be)