

Projet de loi concernant le réseautage clinique entre les hôpitaux (54-3275)

Séance plénière 06-12-18

Monsieur le Président,

Madame la Ministre,

Chers collègues,

Monsieur le Président,

Madame la Ministre,

Chers collègues,

Nos hôpitaux se trouvent aujourd'hui face à des défis de taille. En raison des besoins croissants d'une population vieillissante et de l'évolution de technologies de plus en plus coûteuses.

Mais aussi, malheureusement, et même si vous tentez par tous les moyens de le contester, Madame la Ministre, d'un sous-financement croissant du secteur hospitalier. Ce n'est pas nous qui le disons mais bien les hôpitaux qui font état d'économies de plus de 500 millions d'euros que vous avez fait peser sur eux sous cette législature.

Vous comprendrez dès lors aisément la fragilité financière de bon nombre de nos hôpitaux. Fragilité une fois de plus confirmée par la dernière étude Maha. Certains responsables hospitaliers ont d'ailleurs commenté cette étude en disant

ceci : « Nous sommes pressés comme des citrons, mais à force de l'être, il n'y a plus rien qui sort. »

Une situation fragile donc avec des conséquences directes sur le personnel hospitalier - les infirmiers, les médecins - qui se dit de plus en plus sous pression et dont la santé est elle-même mise à mal.

Mais aussi avec des conséquences directes sur la qualité des soins donnés aux patients, qui parfois ne sont même plus pris en charge dans certains hôpitaux parce qu'ils n'ont pas suffisamment de moyens.

C'est évidemment inconcevable et il est évidemment de la responsabilité du politique de mettre un terme à cette évolution négative.

Madame la Ministre,

Pour mon Groupe, la nécessité de réformer le paysage et le financement hospitalier est une certitude. La réflexion sur cette réforme d'envergure avait d'ailleurs été engagée sous la précédente législature par Laurette Onkelinx.

Il s'agit en effet d'une réforme indispensable pour la pérennité de notre système, sa qualité, son efficacité et son accessibilité au bénéfice de tous les patients mais également pour une juste répartition des moyens disponibles entre les différents hôpitaux et entre les intervenants hospitaliers. Cela, c'est notre vision de la future réforme.

Votre vision, aujourd'hui, concernant l'avenir des soins de santé en institutions de soins, nous ne la connaissons toujours pas.

Se trouve-t-on en effet dans le cadre d'une réforme budgétaire qui entrainera à terme une rationalisation du nombre d'hôpitaux et de sites et, par là même, une diminution des emplois dans le secteur et une diminution de l'accessibilité et de la qualité pour les patients ?

Ou se trouve-t-on dans le cadre d'une réforme qui se veut avant tout qualitative en faveur des institutions de soins et donc in fine des patients, telle que nous la soutenons ?

Aujourd'hui, nous n'avons toujours pas de réponse. Lors de votre présentation vous avez affirmé que l'idée était bien de faire mieux et davantage avec le même budget ! Et qu'il faudrait s'attendre à la fermeture de certains services via une révision des seuils d'activités par exemple. Ça donne quand même un peu le ton...

Et puis, vous présentez cette réforme comme une réponse aux difficultés financières des hôpitaux. Faisant donc bien sous-entendre que cette réforme est censée être source d'économies. Mais vous vous méprenez, Madame la Ministre. Oui, peut-être en effet, qu'elle produira des économies d'échelle sur le long terme. Mais seulement sur le long terme.

Car pour s'engager dans ces rapprochements, les hôpitaux auront, en réalité, dans un premier temps, besoin d'investir, besoin de ressources. Et vous, au lieu de leur garantir un cadre budgétaire stable qu'ils appellent tous de leurs vœux, on l'a vu lors de auditions, vous faites des économies sur leur dos. Encore cette année d'ailleurs. Et vous avez supprimé les primes de recyclages qui permettaient aux hôpitaux de réorganiser leurs services en préservant l'emploi.

Et puis, pour répondre au sous-financement structurel des hôpitaux, il aurait également fallu avancer davantage sur la réforme du financement hospitalier et envisager enfin une réforme de la nomenclature... Mais là, on en est loin, vous en conviendrez !

J'en reviens au projet en tant que tel qui nous est soumis. Un projet que nous estimons inabouti, lacunaire et manquant, comme je viens de le dire, cruellement de vision.

Madame la Ministre,

Ce que vous nous dites aujourd'hui, ou plutôt ce que vous dites aux hôpitaux aujourd'hui, c'est qu'ils doivent se regrouper. Pour former un maximum de 25 réseaux sur l'ensemble de notre territoire. Et cela, pour le 1^{er} janvier 2020 au plus tard.

Pour le reste, j'ai envie de dire, qu'ils débrouillent !

Dois-je rappeler qu'à l'entame de nos discussions, vous n'aviez même pas d'accord sur la répartition de ces 25 réseaux entre les différentes régions ?

Et que cet accord nous a été présenté bien plus tard. Accord intégré tel quel, via amendement, dans le projet de loi alors que, selon les informations qui nous ont été transmises, certains éléments sont toujours en discussions actuellement au sein des entités fédérées. Je pense notamment à la question des agréments dont nous avons eu l'occasion de parler en Commission. Comme le Conseil d'Etat, je continue, par ailleurs, à me poser des questions sur les réseaux hospitaliers qui seront composés d'hôpitaux relevant de la compétence de plusieurs communautés et qui devront tenir compte de normes d'agrément différentes voire inconciliables.

Mais les interrogations à propos de ce texte ne se limitent pas à ces éléments. Loin de là. Elles portent sur un ensemble important d'éléments qui ne figurent pas dans le projet et qui pourtant pourraient avoir une influence considérable sur la constitution de ces réseaux.

Le Conseil d'Etat lui-même estime que « la pleine portée de la réforme n'apparaîtra clairement que lors de l'adoption des arrêtés d'exécution ».

Et c'est là qu'il n'est pas possible d'avoir une vision claire ni de comprendre où l'on va. Pour les hôpitaux. Pour les patients. Et pour les travailleurs du secteur.

Tout d'abord, pour les hôpitaux, les premiers concernés, Madame la Ministre.

En effet, nous savons qu'il y aura des missions de soins locorégionales qui devront être disponibles dans tous les réseaux mais pas forcément dans chaque hôpital. Et des missions de soins suprarégionales qui ne seront, elles, pas proposées dans tous les réseaux. Mais de ces missions aujourd'hui nous ne savons rien puisqu'elles ne sont absolument pas définies.

Nous savons par ailleurs qu'une nouvelle programmation doit voir le jour. Cela concerne par exemple les services de maternité ou encore les services d'urgence. Pourtant aujourd'hui, nous ne savons absolument pas à quoi ressemblera cette nouvelle programmation.

Enfin, nous ne savons toujours pas ce qu'il adviendra des collaborations entre hôpitaux privés et publics. La pluralité de notre offre de soins doit pourtant être assurée. Le caractère public et laïc garantit en effet l'accessibilité des soins à chaque patient, indépendamment de ses revenus, et garantit la neutralité philosophique et éthique de l'institution de soins qui participe au service public comme la transposition des valeurs de l'état laïc. Et là aussi des questions se posent toujours concernant la structure juridique, la gestion budgétaire et des ressources humaines au sein de ces réseaux mixtes.

Comment dès lors, Madame la Ministre, sans ces éléments essentiels, sera-t-il possible de mener une réforme de qualité en permettant aux hôpitaux de se regrouper de manière la plus optimale ?

Je disais donc, pas de vision globale pour les hôpitaux tout d'abord et pour les patients, ensuite.

Des patients qui, bien que très peu mentionnés dans le projet de loi, nous paraissent en fait devoir être au cœur de la réflexion.

Nous n'avons ainsi aucune garantie en matière d'accessibilité géographique pour les patients. En effet, sans définitions précises des missions de soins et de la future programmation, il est impossible de savoir si les hôpitaux se regrouperont de manière à assurer cette accessibilité aux patients.

Aucune garantie non plus en matière de liberté de choix pour les patients, le réseau allant être exclusivement compétent pour la politique d'adressage du réseau.

Aucune garantie enfin en matière d'accessibilité financière puisque ce réseautage entraînera, par exemple, davantage de déplacements pour les patients et donc davantage de coûts dont on ne sait comment ils seront pris en charge.

Pas de vision claire pour les hôpitaux, pour les patients mais aussi pour les travailleurs du secteur.

Ne nous voilons pas la face, cette réforme entrainera la fermeture de certains services. Certains travailleurs devront donc changer de lieu de travail ou de métier. Certains travailleurs devront peut-être également travailler sur plusieurs sites hospitaliers. Dans d'autres cas, en raison de l'accroissement de de l'hospitalisation à domicile, ils passeront du secteur hospitalier au secteur ambulatoire. Les questions en matière de mobilité géographique, de mobilité professionnelle et de formation sont donc à juste titre très nombreuses.

Et, pourtant, Madame la Ministre, vous ne leur donnez aucune réponse. Vous renvoyez la patate chaude à votre collègue, le Ministre de l'Emploi. Et vous avancez alors que la moindre des choses seraient de pouvoir leur fournir des réponses afin qu'ils puissent s'engager sereinement dans la réforme.

Et puis il y a aussi toutes ces questions quant à l'unification au sein d'un même réseau des statuts des médecins, des infirmiers, du personnel en général, sachant que le système de rémunération peut être très différent d'un hôpital à l'autre et qui elles aussi restent aujourd'hui sans réponse.

Madame la Ministre,

Pour toutes les raisons que j'ai évoquées et comme nous l'avons fait en Commission, mon groupe s'abstiendra donc aujourd'hui sur ce projet. En vous appelant à prendre les arrêtés royaux indispensables à l'exécution de cette loi le plus rapidement possible. Cela pour permettre aux hôpitaux de faire les bons choix et pour garantir aux patients des soins accessibles et de qualité.

Alors que cette réforme était attendue depuis longtemps, vous nous avez en effet présenté un texte tout à fait inabouti, manquant clairement de concertation et de coordination avec les entités fédérées et qui engage les hôpitaux dans un jeu dont ils ne connaissent pas les règles.

Si ce n'était qu'un jeu, alors nous pourrions l'accepter. Mais c'est l'avenir de nos institutions de soins, l'accessibilité et la qualité de soins pour nos citoyens qui sont précisément en jeu. Cela méritait donc une réforme de qualité que nous n'estimons pas avoir aujourd'hui !