

Le réseau hospitalier Chorus enfin constitué

Cinq hôpitaux publics et deux hôpitaux privés ont décidé d'unir leurs forces au sein du réseau hospitalier Chorus. Il aura fallu du temps et de nombreuses réunions pour parvenir à un accord, mais les statuts de ce réseau ont été enfin approuvés par les conseils d'administration des sept hôpitaux.

Avec 4.466 lits, Chorus sera un des plus grands réseaux hospitaliers de Belgique, annonçaient vendredi passé *La Libre Belgique* et *La Dernière Heure*. Ce réseau public/privé bruxellois, avec une implantation dans le Brabant wallon, s'articule autour de l'ULB qui entretient, à des niveaux différents, des relations étroites avec ces institutions de soins.

Ce groupement laïc compte cinq hôpitaux publics - le CHU Saint-Pierre, le CHU Brugmann, l'Institut Bordet, l'Huderf et HIS (Baron Lambert, Bracops, Ixelles, Molière-Longchamp, NDLR) - et deux hôpitaux privés, l'Hôpital Érasme et le Chirec.

« Les statuts vont être publiés. Les demandes d'agrément du réseau vont être introduites auprès de la Cocom, de la Fédération Wallonie-Bruxelles, dont dépend l'hôpital Érasme, et de la Région wallonne pour le site du Chirec situé à Braine-l'Alleud. Ce processus va prendre un certain temps », explique le Dr Philippe El Haddad.

Le directeur général médical du Chirec rappelle que les sept partenaires sont en discussion depuis près de deux ans. « La crise sanitaire a évidemment un peu bousculé l'agenda. Entre le mois de mars et de juin 2021, nous avons eu des discussions hebdomadaires qui duraient deux à trois heures. Ces réunions se sont tenues en visio-conférence et puis en présentiel. Durant l'été, le dossier est passé devant les conseils d'administration et les Conseils médicaux. Il a fallu choisir les membres des organes. Le CA du Chirec a désigné en novembre le Dr Benoît Debande et moi-même pour siéger



Dr Philippe El Haddad: « Le cliché accolé au Chirec est en train de disparaître. Il suffit de voir comment nous nous sommes impliqués dans la gestion du Covid. »

à l'assemblée générale et au CA. Le Dr Jean-François Annaert, président du Conseil médical, sera administrateur. »

Trois sous-groupes

La création de trois sous-groupes d'hôpitaux au sein du réseau a permis de débloquer la situation. « Chorus est donc composé des hôpitaux généraux HIS et du Chirec, des hôpitaux académiques: Institut Bordet, Huderf et Érasme, et des hôpitaux universitaires: le CHU Brugmann et le CHU Saint-Pierre. Cette répartition permet de gérer ce grand ensemble de près de 4.500 lits. »

Le réseau hospitalier Chorus aura un conseil d'administration, un Conseil médical et un collège des médecins-chefs. Au sein du réseau, les sous-groupes auront une autonomie de fonctionnement. « Ils peuvent, par exemple, faire des projets médicaux spécifiques », explique Philippe El Haddad. « Les médecins de HIS et

les médecins du Chirec sont déjà en contact depuis longtemps. Nos institutions sont complémentaires. Il y avait une volonté médicale de travailler ensemble. C'est essentiel. Un projet médical ne peut pas se faire sans les médecins. En travaillant ensemble nous allons pouvoir unir nos forces respectives, par exemple, en créant des pôles médicaux entre les sites de Ste Anne St-Remi (Chirec) et de Bracops (HIS). Les sites d'Etterbeek-Ixelles (HIS) et Delta (Chirec), proches l'un de l'autre, peuvent aussi collaborer. Nous avons déjà un SMUR et d'autres conventions en commun. Nous allons pouvoir également réaliser des économies d'échelle, par exemple, pour la pharmacie, les achats, la stérilisation... »

Pas de statut unique pour le corps médical

Quid des statuts différents des médecins, certains étant salariés, statutaires et d'autres

indépendants? « Actuellement, ces hôpitaux ne fusionnent pas. Chacun garde son autonomie financière et administrative. Le fonctionnement en réseau n'implique pas de créer un statut commun pour tous les médecins du réseau », précise le directeur général médical du Chirec.

Philippe El Haddad souligne que dans quelques années des financements spécifiques seront attribués aux réseaux hospitaliers, entre autres, pour le dossier patient informatisé. « Dans 15, 20 ans, il est probable que les hôpitaux unis au sein d'un réseau fusionnent ensemble. »

Qui aurait parié il y a dix ans que les hôpitaux publics de la Ville de Bruxelles s'allient un jour avec le Chirec, symbole de la médecine privée? « Nous aurions pu faire un réseau tout seul. Nous avons deux numéros d'agrément. Mais est-ce que cela aurait encore du sens? Nous avons choisi de franchir le pas. Le cliché accolé au Chirec est en train de disparaître. Il suffit de voir comment nous nous sommes impliqués dans la gestion du Covid. Le Chirec figure parmi les hôpitaux belges à avoir pris en charge le plus grand nombre de patients Covid durant la crise, plus de 2.500 patients! Par ailleurs, avec la création du site Delta, nous sommes passés d'un statut de cliniques (Edith Cavell et Parc Léopold) à un statut d'hôpital général de proximité qui assure, par exemple, de nombreuses urgences, tout comme l'hôpital de Braine-l'Alleud et Ste-Anne St-Remi. En tout, le Chirec réalise 110.000 contacts aux urgences par an. Nous avons réussi à transformer nos activités médicales, tout en gardant notre objectif de proposer une médecine personnalisée aux patients. »

Vincent Claes

«Le réseau Chorus n'est pas le GHUB»

« L'assemblée constitutive du réseau hospitalier Chorus va se tenir bientôt », confie Jean Spinette, président (PS) du CA de Hôpitaux Iris Sud (HIS), au jdm. « Durant un an, nous avons étudié de nombreux scénarios. Nous avons dû tordre le cou à pas mal de baudruches. »

« Nous sommes dans le monde « ulbiste ». Il faut toujours un peu de temps pour accoucher... avec des inquiétudes exprimées par les uns et les autres. Il faut tenir compte du positionnement de l'Hôpital Érasme, du grand projet autour de l'Institut Bordet... Globalement, ce grand réseau hospitalier est bien équilibré. Les jeux d'autonomie

et de contre-pouvoir sont relativement bien conçus », commente Jean Spinette.

Le réseau Chorus sera divisé en trois sous-groupes d'hôpitaux: les généraux (HIS et Chirec), les académiques (Érasme, Institut Bordet et Huderf) et les universitaires (CHU Brugmann et CHU Saint-Pierre). « En tant qu'hôpital public, HIS a très vite été associé avec le Chirec de par nos modes de fonctionnement.

Les médecins sont des indépendants dans les deux institutions, très proactifs au niveau de l'activité médicale et intéressés par le fonctionnement de leur hôpital. Durant un an, nous avons étudié de nombreux scénarios. Nous avons dû tordre le cou à pas mal de baudruches. Au départ, l'utilisation future, encore incertaine, de ces réseaux ne rassurait pas les parties prenantes qui avaient peur d'ouvrir la boîte de Pandore. Au niveau de la gouvernance, nous avons créé des systèmes de cliquets qui permettent d'avoir un système équilibré au sein du CA du réseau. Nous trouvons à HIS que notre autonomie d'hôpital public a été respectée. Le Chirec s'est montré très constructif dans l'élaboration de la représentation des

différents hôpitaux dans les organes de Chorus tout en défendant une série d'exigences vis-à-vis d'hôpitaux publics qui ont des logiques plus administratives et liées à leurs missions sociales et aux statuts de leurs travailleurs. »

Jean Spinette souligne que l'avancement en parallèle des dossiers du réseau Chorus et du Grand hôpital universitaire de Bruxelles (GHUB) a parfois compliqué les négociations, entre autres suite aux réactions des Conseils médicaux du CHU Saint-Pierre et du CHU Brugmann. « Les nuances peuvent être tenues lorsqu'on évoque le grand réseau hospitalier bruxellois autour de l'ULB ou le GHUB, mais le niveau d'intégration n'est pas du tout identique. »

V.C.