



ruzb · chab

Raad van de Universitaire Ziekenhuizen van België
Conférence des Hôpitaux Académiques de Belgique

Hôpitaux universitaires : quel rôle pour la société ?

Le lien avec une Faculté de médecine a non seulement des conséquences sur la nature des soins proposés par les hôpitaux académiques, mais impose également des exigences spécifiques en matière de direction, d'organisation et de financement. L'hôpital académique est là pour le patient, mais aussi pour le médecin. En effet, C'est grâce à l'hôpital académique qu'un médecin peut acquérir sa formation de base, sa spécialisation, ainsi que diverses formations complémentaires liés aux différents secteurs de spécialisation. En collaboration avec la Faculté de médecine, l'hôpital universitaire constitue un centre académique et de soins assurant à la fois les soins aux patients, l'enseignement et la recherche. Sur le plan économique, les Pays-Bas veillent par exemple au développement de certaines spécialités médicales, tant pour leur usage que pour l'exportation de la technologie médicale à l'étranger. Les compétences développées au sein des hôpitaux académiques servent également à conseiller les pouvoirs publics, dans le cadre de programmes de recherche, et à informer le grand public. Le centre académique se distingue par la multitude, la diversité et la complexité de ses activités et par une organisation proportionnellement complexe.

**Ministère de la Santé, du Bien-être et des Sports - Pays-Bas
Positionnement des Hôpitaux académiques**

« Soins normaux spécialisés »

Prodiguer des «soins normaux spécialisés», comme dans un hôpital général

Prodiguer des soins médicaux constitue la mission de base de tous les hôpitaux. Aussi, la mission première des sept hôpitaux universitaires belges consiste-t-elle à prodiguer des "soins normaux spécialisés", à l'instar des hôpitaux généraux.

Pendant, la caractéristique de l'hôpital universitaire est l'offre de soins complète. La délivrance de « soins normaux spécialisés » dans toutes les disciplines est, du reste, indissociablement liée à la fonction de formation des hôpitaux universitaires. En effet, une formation médicale sans une offre complète de soins cliniques est impossible. En mettant l'étudiant en contact avec tous les aspects de l'hôpital, les hôpitaux universitaires préparent pleinement les futurs prestataires de soins à une fonction dans la santé publique. Une fonction qui est axée sur le souci de proposer les meilleurs soins au patient.

Offre de soins complète

Les chiffres parlent d'eux-mêmes : l'étendue de l'offre de soins proposés dans les hôpitaux universitaires est complète. Les hôpitaux universitaires disposent de quelque 7.000 lits justifiés (au sein de leurs propres établissements). Ils assurent, chaque année, plus de 130.000 hospitalisations ambulatoires, 200.000 hospitalisations classiques et près de 2,7 millions de consultations (hors services d'urgences). Ces chiffres montrent l'ampleur de l'activité des hôpitaux universitaires. Les hôpitaux universitaires accueillent 22% des admissions classiques et 18% des hospitalisations de jour (enquête des soins médicaux de la Belgique de 2004).

Soins complexes et soins cliniques de pointe – investir dans l'avenir

“Highly specialised care, that requires a sophisticated diagnostic and therapeutic approach for which further referral of the patient is not possible. The specialised nature of the care originates from a strong interaction between patient care and scientific research in infrastructure provided for by the university hospital and faculty.”¹

Que signifient exactement soins complexes et soins cliniques de pointe ?

Tout d’abord que les hôpitaux universitaires constituent le "dernier recours" pour les patients atteints d’une pathologie complexe ou rare bien souvent impossible à traiter dans les hôpitaux généraux.

Cela signifie ensuite, qu’en matière de soins cliniques de pointe, les hôpitaux universitaires se définissent clairement comme des lieux de référence scientifiques. En contact permanent avec la littérature spécialisée, les développements technologiques et scientifiques, les hôpitaux universitaires servent de guide ou pierre de touche. Par le programme d’enseignement et de formations diverses qu’ils proposent, ils transmettent les développements les plus modernes à la pratique générale.

Même si certains aspects des soins cliniques de pointe sont proposés dans des hôpitaux généraux, l’éventail complet des soins hautement spécialisés reste réservé aux hôpitaux universitaires. Grâce à l’encadrement dont ils disposent (0,46 médecins ETP et 1,14 infirmières ETP par lit en 2004), seuls les hôpitaux universitaires sont en mesure de garantir des soins complexes 24 heures sur 24.

Eventail complet de soins de pointe, disponibles 24h/24

A l’inverse d’autres pays comme les Pays-Bas par exemple, aucune distinction claire n’est établie en Belgique au niveau de la réglementation entre les « soins normaux spécialisés », les soins complexes et les soins cliniques de pointe. Bien que la plupart des transplantations d’organes (foie, pancréas, poumon, etc.), par exemple, s’effectuent exclusivement dans les hôpitaux universitaires, il y a peu de soins cliniques de pointe – à l’exception des centres de génétique médicale – qui sont exclusivement réservés aux hôpitaux universitaires. La chirurgie cardiaque, la neurochirurgie, la radiothérapie, le laboratoire de FIV, le diagnostic moléculaire, la néonatalogie intensive sont autant de soins cliniques de pointe proposés dans les hôpitaux universitaires, mais aussi (occasionnellement) dans certains hôpitaux généraux. Cette répartition d’activité entre de nombreux centres ne garantit pas toujours une affectation efficace des moyens.

Les hôpitaux universitaires se distinguent néanmoins par leurs activités de pointe dites 'hyperspécialisées' : la chirurgie fœtale, l’IRM fonctionnelle, la greffe d’îlots de Langerhans dans le traitement du diabète ou le diagnostic génétique préimplantatoire. Cette médecine de pointe se situe à la limite entre la recherche clinique appliquée et la clinique de routine.

Ce type de soins est certes moins fréquent, mais aussi beaucoup plus coûteux. La pression financière imposée par les soins complexes et les soins cliniques de pointe ne doit cependant pas nuire à la qualité que proposent les hôpitaux universitaires. Le résultat doit se traduire par davantage de coopération avec des hôpitaux généraux autour de "centres de référence" alimentés et construits à partir et autour des hôpitaux universitaires.

L'hôpital universitaire en tant que sol nourricier pour les Centres de référence

¹Position paper: “Recognising the true value of AMCs”

Garantir des soins de qualité en Belgique

Formation axée sur la coopération

Formation de tous les professionnels de la santé

La formation constitue une des missions essentielles des hôpitaux universitaires. La loi stipule que tous les hôpitaux universitaires doivent garantir la formation clinique générale de professions médicales et paramédicales (40 à 50% du cadre médical des hôpitaux universitaires se compose de spécialistes en formation). Les hôpitaux universitaires assurent également la formation continue de médecins spécialistes et proposent de nombreux programmes d'enseignement à d'autres agents du secteur de la santé.

Ces prestations données (principalement) par le personnel médical des hôpitaux universitaires et le surcroît de travail qui en découle constituent un poste de coûts supplémentaires que les hôpitaux universitaires doivent, en grande partie, assumer eux-mêmes.

Parallèlement à ces aspects traditionnels de formation, les hôpitaux universitaires offrent également, à la demande des pouvoirs publics², des formations spécifiques concernant :

- l'évaluation de la qualité,
- les bonnes pratiques cliniques
- l'application efficace des moyens.

Les hôpitaux universitaires sont dès lors un milieu privilégié favorisant la naissance de nouvelles formes de coopération organisationnelle. En étant plongé dans un tel contexte, un hôpital universitaire entretient des contacts aisés avec une multitude de disciplines.

L'hôpital universitaire, un milieu où naissent de nouvelles formes de coopération organisationnelle

Confronté(e) à ce contexte universitaire aux multiples facettes, l'étudiant(e) acquiert la flexibilité intellectuelle nécessaire à l'exercice de sa profession. L'hôpital universitaire prépare le professionnel de la santé à la médecine du XXI-ième siècle. Une médecine qui s'éloigne des structures cloisonnées pour considérer les soins comme un processus intégré multidisciplinaire, mêlant à la fois procédures de soins standardisées et adaptation au patient.

²AR 7/6/2004

Recherche scientifique

Une fertilisation croisée entre activités scientifiques et activités cliniques

Les hôpitaux universitaires belges jouent un rôle indispensable dans la mise en place de nouvelles idées et de nouveaux développements. La fertilisation croisée entre la recherche scientifique en laboratoire et les activités cliniques en hôpital en constitue la clé. Ceci se traduit par un grand nombre de nouveaux développements scientifiques, mais également par la publication de plus de 3.000 articles de la part des hôpitaux universitaires dans des revues internationales.

Recherche fondamentale et recherche clinique appliquée

La recherche fondamentale cherche à comprendre et découvrir les mécanismes qui jouent un rôle dans les affections. Elle veut également trouver les manières et les moyens (médicaments) d'agir sur ces mécanismes. A l'inverse du secteur pharmaceutique, il s'agit en règle générale d'une recherche sans finalité économique (en raison de la rareté ou de la complexité de la pathologie).

La coopération entre les HU et les HG permet la réalisation d'études multicentriques en Belgique

La recherche clinique appliquée teste la mise en pratique des découvertes intéressantes de la recherche fondamentale. Ce type de recherche a pour objectif de tester sur l'être humain l'efficacité, la sécurité ainsi que d'autres aspects d'un nouveau traitement. Ces tests sont effectués en quatre phases, suivant une procédure très stricte. Réalisée la plupart du temps au sein des hôpitaux universitaires, ce type de recherche nécessite une coordination étroite avec les hôpitaux non universitaires. Ce lien crée le terreau nécessaire à l'exécution et au développement d'essais multicentriques de grande envergure en Belgique.

La recherche scientifique s'effectue grosso modo en quatre phases. Au cours de la première phase, un traitement est testé sur des volontaires rémunérés. L'objectif est d'obtenir davantage d'informations sur la tolérance de la molécule ou du médicament testé. La phase deux porte sur la détermination de la valeur thérapeutique de la molécule ainsi que sur les effets dits 'indésirables' à court terme.

La troisième phase consiste en une étude comparative de la molécule par rapport à un produit de référence à l'issue de laquelle, les autorités de la Santé publique reconnaîtront la molécule comme un nouveau médicament. Une quatrième phase d'évaluation est parfois réalisée après la mise sur le marché du médicament.

Technologies et activités médicales innovantes : le campus médical

La conception de nouvelles techniques diagnostiques et thérapeutiques est du ressort de centres de compétences hautement qualifiés que sont les campus médicaux. Ces noyaux concentrent deux aspects essentiels : la recherche fondamentale effectuée dans les facultés universitaires et la recherche clinique appliquée dans les hôpitaux universitaires. La connaissance, le temps, l'énergie et les moyens mis en œuvre par les équipes médicales dans les hôpitaux universitaires, contribuent aux missions particulières que remplissent les hôpitaux universitaires.

La recherche en tant que mission sociale des HU

Les hôpitaux universitaires jouent également un rôle important dans l'évaluation de traitements déjà existants. Deux notions sont importantes à ce stade : "Health technology assessment" (évaluation des technologies de la santé) et "Evidence based medicine/health care" (médecine factuelle/soins de santé basés sur des faits prouvés). En confiant ces missions de recherche et d'évaluation aux hôpitaux universitaires, les pouvoirs publics se sont assurés de la fiabilité des procédures et des moyens utilisés, l'objectif étant de définir leur pertinence sociale et non pas leur finalité commerciale.

Cependant, le revers de la médaille est que les hôpitaux universitaires sont (indirectement) pénalisés sur le plan financier par rapport à ces missions. Pour encourager la recherche scientifique, les hôpitaux universitaires recrutent des médecins qui ont un statut contractuel (d'employé). Cette situation confronte les hôpitaux universitaires à trois inconvénients qui, à long terme, menacent la recherche scientifique en Belgique.

1. Le statut d'employé des médecins dans les hôpitaux universitaires génère un surcoût en termes de cotisations sociales, que les pouvoirs publics ne financent que partiellement. Ce surcoût est rare dans les hôpitaux généraux où les médecins ont souvent un statut d'indépendant.
2. Les médecins dans les hôpitaux universitaires sont encouragés à consacrer beaucoup de temps à la recherche, à la formation et aux conseils. Le temps qu'ils consacrent aux patients est, par conséquent, d'autant plus court. Pourtant, le financement des hôpitaux est axé sur le financement de prestations aux patients et, par conséquent, ignore la spécificité des hôpitaux universitaires.
3. Le salaire plus bas des médecins universitaires par rapport à leurs confrères indépendants crée un risque réel de "braindrain" (exode des cerveaux) à partir des hôpitaux universitaires vers des postes financièrement plus intéressants dans des hôpitaux généraux, où les médecins peuvent, en effet, travailler en bénéficiant d'un statut d'indépendant et se consacrer exclusivement au traitement des patients.

Soutien à la politique de santé publique

Les hôpitaux universitaires apportent une valeur ajoutée intellectuelle à la société

Le législateur stipule de manière explicite que les hôpitaux universitaires, en raison de leur expertise, doivent apporter leur concours à des activités visant à soutenir la politique de santé publique, ainsi qu'à des programmes scientifiques. Ils doivent également fournir des conseils et contribuer à étayer le contenu de nouvelles procédures ou techniques. Aussi, les hôpitaux universitaires jouent-ils un rôle essentiel dans les innovations apportées à la politique de santé publique en Belgique.

Néanmoins, la recherche médico-scientifique peut également se situer dans la sphère de la politique des hôpitaux. En instituant et en testant des concepts et des modèles d'organisation au sein même de l'hôpital universitaire, les différentes administrations ont à leur disposition, dans le domaine de la politique de santé publique, des informations solidement étayées concernant des questions organisationnelles complexes.

Ainsi, le rôle assumé par les hôpitaux universitaires en tant que soutien à la politique de santé publique, est très précieux. Etudes, recherche, projets pilotes, présence dans des groupes de travail ou conseils consultatifs : les hôpitaux universitaires créent une valeur ajoutée intellectuelle, laquelle constitue l'un des éléments à la base de l'excellence des soins de santé.

Intérêt économique

Outre leurs rôles classiques de prestataires de soins, de recherches et de formations, les hôpitaux universitaires jouent également un rôle économique qui n'est pas toujours reconnu à sa juste valeur. En Belgique, le secteur de la santé représente près de 10% de l'emploi total. Les hôpitaux universitaires pourvoient, à eux seuls, plus de 23.000 postes à temps plein.

En tant qu'employeur, les hôpitaux universitaires jouent donc un rôle non négligeable tant au niveau local que régional. Par ailleurs, grâce à leur politique d'achat et d'investissement, ils assurent des emplois indirects dans le secteur pharmaceutique et médical, mais aussi dans des secteurs tels que le bâtiment ou l'informatique. En contribuant à la mise en oeuvre de sociétés dites "spin-off", les hôpitaux universitaires créent une valeur ajoutée sur le plan économique : ils créent des emplois et permettent la mise sur le marché de techniques et de produits novateurs.

En conclusion, il apparaît clairement que les hôpitaux, en général, et les hôpitaux universitaires, en particulier, favorisent la politique de l'emploi. Les hôpitaux trouvent cependant de plus en plus difficilement le personnel dont ils ont besoin. Les professions d'infirmier(ère)s, de pharmacien(ne)s et de technologues sont en pénurie à l'instar d'autres catégories professionnelles (personnel IT, personnel technique, technicien(ne) de surface, chercheur, personnel administratif, médecin, etc.). Dans ce contexte, les hôpitaux universitaires doivent cependant rester des employeurs compétitifs...

Le potentiel des hôpitaux universitaires n'a toutefois pas encore été entièrement exploré, tant d'un point de vue économique que dans une perspective sociale plus large.

Grande incidence économique directe et indirecte

Le potentiel économique des hôpitaux universitaires n'est pas encore entièrement exploré

| Chiffres HU Belges | | 2004 |
|---------------------------|--|-----------------|
| Aspects Financiers | Chiffre d'affaires | 2.164.190.730 € |
| | Actif | 2.226.613.891 € |
| Activités par an | Consultations | 2.736.900 |
| | Hospitalisations | 209.050 |
| | Hospitalisations de jour, hors chirurgie | 100.461 |
| | Hospitalisations de jour chirurgie | 38.829 |
| | Journées d'hospitalisation | 1.979.757 |
| | Accouchements | 9.723 |
| | Lits justifiés | 7.015 |
| | Publications scientifiques | 3.162 |
| Personnel (etp) | Médecins | 1.904 |
| | Consultants externes | 336 |
| | MACCS (Médecins Assistants) | 1.592 |
| | Personnel infirmier et soignant | 9.334 |
| | Assistants logistiques | 341 |
| | Personnel paramédical | 2.401 |
| | Personnel administratif | 4.218 |
| | Personnel ouvriers | 2.584 |
| | Autre personnel | 566 |
| | Total | 23.276 |

