

# QUEL AVENIR POUR VIVALIA ?

L'accès à des soins de santé de qualité pour tous constitue un enjeu fondamental pour les habitants de la province de Luxembourg. L'intercommunale Vivalia, en charge du dossier, met en place le plan de réorganisation de l'offre de soins en province de Luxembourg dans son projet « Vivalia 2025 ». Le MOC Luxembourg s'intéresse à ce projet depuis ses débuts. Dans une note politique finalisée en mars 2022, le MOC s'est exprimé sur le plan « Vivalia 2025 » en mettant en avant différents points d'attention. En première partie de dossier, vous pourrez lire un résumé de cette note et de divers constats que pose le MOC concernant notamment l'organisation médicale, l'avenir des implantations existantes, la période de transition, l'aide médicale urgente, l'attractivité pour les médecins et le personnel soignant, la mobilité... Le MOC a également organisé le 15 mars dernier une soirée-débat en présence de différents membres des partis politiques afin de leur faire part de ses considérations et d'entendre leurs positions. Yves Planchard (PS, Président du CA de Vivalia), Philippe Bontemps (Engagé.s ; ex - cdH, membre du CA), Vincent Wauthoz (MR, membre du CA) et Sophie Michel (Écolo) étaient présents. En deuxième partie de dossier, nous vous présenterons les points forts qui ont émergé durant la soirée.

## RÉFLEXIONS DU MOC SUR LE DOSSIER VIVALIA 2025

### Des constats, des principes

Comme ailleurs dans le pays, les soins de santé en province de Luxembourg sont confrontés à de nombreux défis : une croissance globale des niveaux de vie et des dépenses de santé y liées, l'accroissement des inégalités et les difficultés d'accès aux soins de santé pour les populations à faibles revenus, l'évolution rapide des technologies de la santé qui pèse sur les pratiques et les coûts, une pénurie des professionnels de santé ainsi que le vieillissement démographique qui implique de nouvelles formes de prise en charge.

Dans un tel contexte, il est impératif pour les travailleurs du secteur et pour la population d'avoir un projet clair et des avancées significatives sur les perspectives et sur la période transitoire. Il s'agit de dépasser les visées partisans ou de proximité pour atteindre l'intérêt commun en considérant le problème des soins dans toutes ses dimensions. Or, force est de constater que la prise de décision, la communication, l'organisation posent souvent problème au sein de Vivalia. Les délais laissés aux administrateurs pour étudier les dossiers sont souvent très courts ; peu de consultations, d'implications de corps intermédiaires tels les médecins généralistes, des associations, des représentants de citoyens...

L'organisation médicale est particulièrement essentielle pour réussir le projet Vivalia. Les rapports successifs des experts en appellent à un statut unique des médecins, un conseil médical unique, la perception centrale par l'hôpital des honoraires. Rien ne sera possible sans l'adhésion des médecins. Il leur faudra sortir des réflexes d'une médecine libérale pour s'inscrire pleinement dans une dynamique collective.

### Regards critiques

#### Un hôpital régional

Pour une qualité des soins, au vu des constats évoqués ci-dessus, il ne sera plus possible de faire l'impasse sur la présence d'un hôpital régional en Luxembourg. Les nouvelles technologies,

l'attractivité pour les médecins, les attentes qualitatives des patients, tous ces éléments convergent dans cette direction. Le maintien de services de soins de proximité et de qualité nécessitera cependant la plus grande attention quant aux complémentarités entre l'hôpital régional Centre-Sud, l'hôpital général de Marche et les dispositifs de proximité (soins ambulatoires, polycliniques, ...).

#### Des services complémentaires, place du bénévolat

Des services complémentaires seront à prévoir dans le nouvel hôpital Centre-Sud pour permettre un accès aisé et un séjour confortable pour les patients et les visiteurs ainsi qu'un environnement professionnel adéquat pour le personnel (petits commerces de proximité, pharmacie, crèche, possibilité de logements à prix démocratique...) À l'instar d'autres hôpitaux, une offre de participations de bénévoles est un plus pour humaniser davantage un séjour à l'hôpital (personnes seules, malades chroniques,...).

#### Les urgences AMU

Quand le plan Vivalia 2025 sera totalement déployé, il ne restera que 2 SUS (Soins urgents spécialisés) et 2 SMUR (Structures Mobiles d'Urgence et de Réanimation) : un à l'hôpital Centre-Sud et l'autre à Marche. Le respect de l'IML (Intervalle Médical Libre) à moins de 15 minutes pour la population n'est atteint que moyennant un nombre accru de PIT (*paramedical intervention team*), à Bastogne, Libramont, Arlon, Bouillon et Virton, ainsi qu'un recours à l'hélicoptère. Pour rappel, un SMUR démarre avec un médecin et un infirmier urgentiste ; un PIT démarre avec un infirmier urgentiste et un ambulancier secouriste. L'appel au 112 permet de déterminer quel service d'urgence est nécessaire. Si les statistiques de Vivalia montrent que les probabilités de devoir intervenir à deux endroits simultanément sont très faibles, le risque existe et peut poser problème dans certaines zones isolées de la province. Quelles solutions sont envisagées pour garantir l'intervalle médical libre de 15 min sur l'ensemble du territoire ?

## La revalidation

Les séjours dans les lits aigus sont de plus en plus brefs et tout indique que cette tendance se renforcera dans les années à venir. Les lits de revalidation constituent donc une étape de plus en plus importante dans le processus de soins. Outre le maintien de quelques lits de revalidation à Marche et à l'hôpital Centre-Sud, le projet de développement d'un important centre de revalidation à Libramont constitue une belle opportunité à condition d'être de qualité et de tenir compte des questions de mobilité et d'accueil des familles. Mais ce projet est-il toujours bien d'actualité ? Les investissements pour atteindre un niveau optimal sont-ils pris en considération ?

## La nécessité d'une vision globale en matière de soins

Les soins hospitaliers constituent une pièce déterminante des dispositifs globaux de soins. Ils ne peuvent se comprendre et se restructurer que dans le cadre d'une réflexion incluant toutes les dimensions des processus de soins (médecin traitant, soins hospitaliers aigus, revalidation, MR/MRS, soins à domicile ...). Vivalia qui est notamment un important intervenant dans le secteur des MR/MRS devra se positionner clairement dans ce secteur pour ne pas laisser une place dominante aux sociétés privées mercantiles. Plus globalement, Vivalia doit aussi réfléchir à des solutions alternatives en termes d'accompagnement du

des frais de transport inter-hospitalier doit être envisagée, comme cela a été le cas pour le transport urgent par ambulance.

## Période de transition

Le MOC est particulièrement inquiet concernant la période de transition entre le moment présent et l'inauguration du nouvel hôpital Centre-Sud. En effet, si cette période de transition n'est pas réussie, cela pourrait non seulement avoir des conséquences dramatiques pour la population, mais cela mettrait également en péril la future réorganisation du paysage hospitalier en province de Luxembourg.

- La pénurie continue de médecins et de personnel infirmier dans ce climat d'incertitudes sur l'avenir hospitalier dégrade les conditions de travail, met potentiellement en danger la prise en charge de patients. Il est urgent de trouver des solutions pour remédier à cette situation.

- L'aide médicale urgente (AMU) s'avère parfois difficile à assurer, notamment pour les Smur au départ de Bastogne ou de Marche qui n'obtiennent plus de dérogation. Il s'avère alors nécessaire de faire appel à des services d'AMU d'autres provinces pour certaines interventions. Il est urgent de pouvoir bénéficier des dérogations dans cette période transitoire.

Notons que Vivalia vient de s'engager dans une expérience pilote d'un an prévoyant un PIT supplémentaire basé à Libramont. L'expérience dira si cela permet de garantir le respect de l'intervalle médical libre de 15 min sur l'ensemble du territoire ?

- La communication des données médicales ne semble pas bien assurée entre les différents sites de Vivalia. Il est impératif

d'instaurer une banque de données générale commune à tous les sites.

- La réforme de la gouvernance qui est en cours depuis des mois doit être finalisée au plus vite pour assurer à Vivalia un pilotage à la hauteur des objectifs à atteindre.

- Une transparence et une clarté quant à l'affectation des différents sites hospitaliers actuels sont indispensables pour la compréhension et l'acceptation de ce projet au sein de la population. Quels services seront disponibles sur les différents sites ? En quoi le projet Vivalia 2025 sera-t-il attractif pour les médecins et le personnel soignant ? Comment va se dérouler la période transitoire jusqu'à la mise en route de Vivalia 2025 ?

Voilà, selon le MOC, les questions qui intéressent la population et tous les acteurs de la santé !



Soirée-débat « Quel avenir pour Vivalia 2025 » le 15 mars 2022 à Libramont

vieillesse à domicile. Si le projet Vivalia doit pleinement constituer un réseau hospitalier clinique locorégional en tant que tel, cela nécessitera aussi des liens avec d'autres hôpitaux universitaires de pointe.

## La mobilité

La mobilité sur le vaste territoire de la province, est une question incontournable dans le dossier Vivalia. Les mondes populaires et précarisés seront les premières victimes d'une accessibilité fondée sur l'utilisation des seuls véhicules privés. De même, les perspectives environnementales et énergétiques nécessitent une révision profonde des modalités de déplacement. La réorganisation des services de soins doit donc être accompagnée d'un véritable plan de mobilité qui intègre une offre satisfaisante de services publics tant pour l'accueil des patients et de leurs proches que pour les travailleurs. Par ailleurs, une mutualisation

## SOIRÉE-DÉBAT : « QUEL AVENIR POUR VIVALIA ? »

### Attractivité

Que comptez-vous mettre en place pour rendre le projet Vivalia 2025 attractif pour le personnel soignant ?

Pour Ph. Bontemps, il faut investir dans des technologies de pointe, ce qui est impossible si les soins de santé dans notre province sont répartis entre 4 ou 5 sites. V. Wauthoz insiste également sur la logique de concentration de l'activité médicale et notamment en ce qui concerne les services d'urgence. « Vivalia va rassembler en un seul endroit l'ensemble de ceux-ci. On diminue donc de trois le nombre de gardes par médecin, c'est attractif. » Y. Planchard mentionne également la prime d'attractivité que vient de mettre en place la Province pour attirer du personnel et répondre à la pénurie d'infirmier.ère.s. Il évoque également le « fonds des blouses blanches » qui ne peut être utilisé pour engager des infirmiers.ière.s, mais qui servira à engager des assistants logistiques qui viendront en renfort et soulageront le personnel soignant.

S. Michel attire l'attention sur le fait que les primes d'attractivité peuvent être mal vécues pour les infirmier.ère.s, surtout après ce qu'ils.elles ont vécu pendant la crise sanitaire. Un infirmier dans la salle s'exprime à ce sujet : « J'ai l'impression que personne ne se demande quelle est la cause de la pénurie. Les gens ne partent pas travailler au Luxembourg par gaieté de coeur ou juste pour des questions de salaires. On parle d'attractivité, mais à aucun moment on a questionné le personnel pour savoir les raisons des départs. Pourquoi le personnel se sent en incapacité d'exercer correctement sa profession ? Qu'allez-vous faire pour le personnel en place ? »

Y. Planchard réagit : « Vivalia a pris des décisions de majoration de chèques repas ; il y a aussi l'IFIC au niveau fédéral » (un modèle qui calcule le niveau de salaire du personnel sur base des compétences et non du diplôme). Le personnel a le choix d'y adhérer ou non en fonction du gain financier. Il assure que l'intercommunale va se pencher sur les ressentis du personnel en place. « Service par service, en toute confidentialité, on va sonder le personnel pour voir ce qu'on peut améliorer ». Pour Ph. Bontemps, il faut aller un cran plus loin en cédant les rétrocessions d'honoraires (calculés par rapport au chiffre d'affaire de l'hôpital) aux actionnaires, mais aussi au personnel soignant.

### Mobilité

Quelles seront les réalités quant à l'accès du site pour la population (patients, familles, personnel,...) ?

Y. Planchard : « L'hôpital sera situé à proximité de la gare de Marbehan, il y aura aussi une connexion vers l'hôpital centre-sud avec des navettes. Le fait qu'il soit sur l'autoroute, avec une bretelle spécifiquement aménagée fera en sorte qu'il soit accessible. » Ph. Bontemps rappelle que le nouveau centre hospitalier concentrera l'activité aiguë, c'est-à-dire 30% des soins. « Les sites hospitaliers actuels seront maintenus, certes transformés, mais permettront d'effectuer l'essentiel des soins. La majorité du temps, les habitants se rendront dans les hôpitaux actuels à Bastogne, Arlon, Libramont,... Ca ne pose donc aucun problème en termes de mobilité. » V. Wauthoz aurait préféré que l'hôpital soit localisé dans le centre d'Habay (inimaginable pour des raisons techniques) mais l'implantation a été pensée de manière démocratique et le projet tel qu'il est défini est bon. « Tout le monde doit le défendre ».

S. Michel nuance, « c'est facile de dire que les TEC vont organiser des navettes, c'est reporter le coût de l'erreur de localisation sur la Région wallonne, sans compter le budget de 4 millions d'euros que va coûter la bretelle d'autoroute. »

### Période de transition et implantations existantes

Comment comptez-vous garantir la continuité des soins jusqu'à l'installation du nouveau site ? Que va-t-il advenir des implantations hospitalières existantes ?

Si les membres du CA affirment que « la continuité des soins sera garantie jusqu'à l'arrivée de Vivalia 2025, que pendant la période de transition les sites existants devront rester opérationnels », concrètement on n'en sait pas plus. Et c'est le même flou concernant l'avenir des hôpitaux.

A quoi ressembleront les polycliniques ? Les bâtiments actuels vont-ils rester ? Va-t-on reconstruire d'autres structures plus petites ? Toujours pas plus de réponses ! Pour le Président de l'intercommunale, « on en saura plus dès la concrétisation du projet Vivalia centre-sud. »

### DU TAC AU TAC

**Comment financer le nouvel hôpital et les futures polycliniques ?**

« On a une enveloppe de la Région wallonne pour le financement de l'hôpital centre-sud et l'hôpital de Marche. Le financement des polycliniques est à la charge de Vivalia. » (Y. Planchard)

« Je suis très inquiet. Les sommes allouées sont toujours basées sur l'emprunt, il faudra les rembourser. On ne sait pas ce que nous coûtera ce bâtiment dans le futur. On n'a aucune garantie que la différence de coûts sera financée. » (Ph. Bontemps)

**Quand va-t-on poser la première pierre du nouvel hôpital ?**

« Au printemps de l'année prochaine. La première pierre sera celle du pont qu'on devra construire pour l'accès au site. » (Y. Wauthoz)

**Un hôpital de plus de 40 hectares. Pourquoi une telle superficie ?**

« On a voulu garder une maîtrise foncière. On a pris plus que ce dont on avait besoin pour pouvoir développer d'autres services complémentaires. Par exemple, il y aura un « pôle mère-enfant » en contact direct avec les services de néonatalogie, pédiatrie, gynécologie et à proximité des blocs opératoires. » (Y. Planchard)