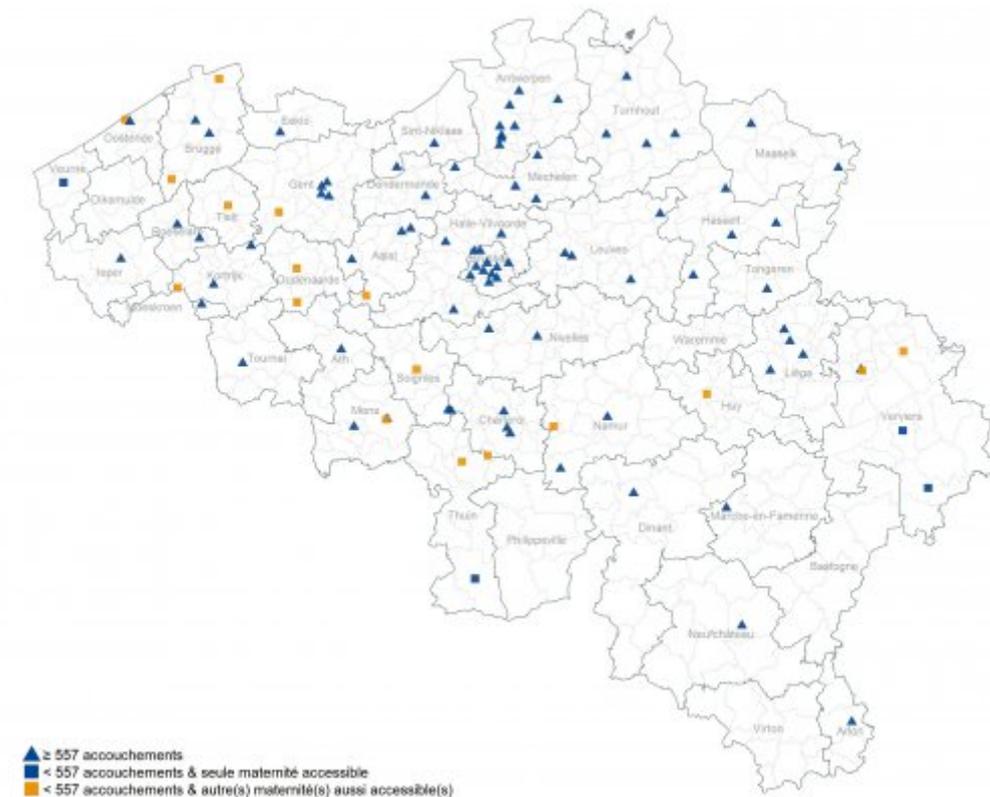


16 jan 2020 -00:00

Une réduction du nombre de maternités est possible dans notre pays

Le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de santé (KCE) a calculé que, pour pouvoir ramener le coût par accouchement au niveau de celui de maternités plus efficaces, une maternité doit effectuer au moins 557 accouchements par an, sans que cela ne compromette la qualité des soins. En outre, chaque femme (âgée de 15 à 49 ans) de notre pays doit pouvoir rejoindre une maternité en voiture dans un délai sûr. Sur la base de ces critères, efficacité, qualité et accessibilité garanties, 17 petites maternités pourraient être fermées. Cette recommandation s'inscrit dans une tendance internationale à l'augmentation de la taille des maternités. L'objectif n'est pas simplement d'économiser de l'argent, mais d'utiliser les ressources du secteur de la santé aussi efficacement que possible, sans affecter la qualité ni l'accessibilité des soins.



Des lits en surplus déjà aujourd'hui

Aujourd'hui, la tendance internationale est à la fermeture des petites maternités et au transfert de leurs activités vers d'autres, plus grandes. Cela permet de réduire les coûts moyens des accouchements pour les hôpitaux, et d'augmenter l'efficacité globale, car même dans les maternités où il y a peu d'accouchements, il faut maintenir en permanence un nombre minimum de sages-femmes, d'infirmiers, de médecins et de matériel.

Il y a deux ans, le KCE avait déjà constaté que l'ensemble des maternités belges comptabilisaient 600 lits

de trop et que cet excédent passerait à 1 000 d'ici 2025 (rapport KCE 289). Il concluait alors que la meilleure façon de remédier à ce problème était de fermer les plus petites maternités et d'accroître ainsi l'efficacité. Dans le rapport publié aujourd'hui, le KCE examine quels sont les critères les plus appropriés à cette fin et les applique à la situation belge.

Au minimum 557 accouchements par an

La Belgique compte aujourd'hui 104 maternités (59 en Flandre, 34 en Wallonie et 11 à Bruxelles). Presque tous les hôpitaux aigus en ont au moins une. Actuellement, elles sont légalement tenues d'effectuer au moins 400 accouchements par an (en moyenne, sur 3 années consécutives). Cependant, le KCE a calculé qu'il fallait au moins 557 accouchements chaque année pour pouvoir ramener le coût par accouchement au niveau de celui de maternités plus efficaces, sans compromettre la qualité des soins, ni la sécurité. Il convient donc de relever la norme minimale de 400. Selon les chiffres les plus récents (2016), 21 des 104 maternités n'atteignent pas le minimum de 557 accouchements annuels.

L'accessibilité est cruciale

Une efficacité insuffisante n'est cependant pas le seul critère pour décider de fermer ou non une maternité. Un autre critère est crucial : l'accessibilité. Chaque femme (de 15 à 49 ans) doit pouvoir atteindre une maternité dans un certain délai (par exemple 30 minutes) en voiture. Dans la situation actuelle, 80 % des femmes disposent d'au moins 8 maternités à moins d'une demi-heure de route de leur domicile. Pour moins de 2 %, il n'y en a qu'une seule.

Le KCE a examiné l'impact que pourrait avoir sur cette accessibilité la fermeture des 21 maternités qui n'atteignent pas le nombre minimum d'accouchements. Il en ressort que, pour quatre d'entre elles, une fermeture signifierait que certaines femmes de la région auraient besoin de plus de 30 minutes pour atteindre la maternité la plus proche. Il est donc préférable de ne pas fermer ces 4 maternités. Pour les 17 autres, par contre, une fermeture ne poserait pas de problème d'accessibilité. Le KCE plaide donc pour un retrait de leur agrément.

NB : les maternités identifiées par un carré orange sont susceptibles de fermeture selon le KCE

Tenir compte de la capacité des maternités environnantes

En plus d'être accessibles dans un délai sûr, les maternités doivent également disposer de suffisamment de place pour accueillir leurs patientes, surtout si elles doivent également absorber l'activité des maternités fermées. Il s'avère que la fermeture des 17 petites maternités entraînerait une augmentation moyenne de 17 % de l'activité des autres maternités environnantes restantes. Toutefois, à l'heure actuelle, le pays dispose d'un surplus de 390 à 900 lits de maternité. La majorité des maternités a donc une capacité suffisante pour accueillir cette activité supplémentaire.

Possibilité d'accroître encore l'efficacité

Le KCE remarque en outre que les maternités qui ont au moins 557 accouchements par an pourraient encore accroître leur efficacité si elles effectuaient de 900 à 1 000 accouchements par an. Les réseaux

hospitaliers, en cours de formation à l'heure actuelle, devraient donc viser des maternités effectuant au moins 900 accouchements par an. Cela permettrait le même nombre d'accouchements avec moins de personnel et d'infrastructures, et sans aucune perte de qualité. Les économies ainsi réalisées devraient être réinvesties par les hôpitaux, par exemple dans un personnel infirmier plus nombreux dans les départements en pénurie, tels que la gériatrie ou la réhabilitation.

Incidence des fermetures sur le personnel

La fermeture de la maternité d'un hôpital a des conséquences pour les employés du service lui-même, mais aussi pour ceux d'autres services (p. ex. la pédiatrie). Par conséquent, des mesures devraient être mises en place pour réembaucher le personnel devenu excédentaire. Une partie (limitée) du personnel pourrait être transférée vers une des maternités restantes à proximité. Les sages-femmes pourraient se voir offrir une formation complémentaire vers la pratique infirmière afin de pouvoir travailler dans d'autres services hospitaliers faisant face à une pénurie de personnel infirmier. Ceci permettrait de réduire le nombre de patients par infirmier. On peut également s'attendre à ce que davantage de sages-femmes soient nécessaires en dehors des hôpitaux, pour les soins postnatals à domicile, en raison du raccourcissement de la durée des séjours en maternité. Cette plus grande autonomie nécessitera toutefois d'élargir leur formation afin de renforcer leurs compétences dans la pratique indépendante, l'organisation et la coordination des soins.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Responsable de la communication et P&O
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be