

Demande d'explications de M. Dimitri Fourny à la vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique sur «la reconnaissance des services d'urgence hélicoptés» (n°5-991)

M. Dimitri Fourny (cdH). – Le Centre médical hélicopté – CMH – de Bra-sur-Lienne a été fondé en 1986. Il doit son existence au partenariat conclu entre les provinces de Luxembourg et de Liège, au soutien actif des trente-deux communes situées autour du centre implanté dans la zone rouge démographique la plus importante de Belgique et à la rigueur de la gestion des administrateurs bénévoles de l'asbl.

Le CMH joue un rôle de pionnier en ce qui concerne l'utilisation d'un hélicoptère pour des missions de secours urgent. Il est disponible toute l'année et à toute heure du jour et de la nuit et offre aux patients des régions rurales éloignées des plateaux techniques hospitaliers de pointe, les mêmes chances que les patients des zones urbaines.

Depuis quelques années, le CMH travaille en étroite collaboration avec le SPF Santé publique et avec votre cellule stratégique afin d'établir un cadre réglementaire pour le secours hélicopté en Belgique. Ce cadre permettra une reconnaissance définitive du vecteur hélicopté dans les dispositifs de l'aide médicale urgente.

En outre, le CMH participe à la rédaction d'un projet d'arrêté royal relatif au SMUR hélicopté. Ce dossier, soumis fin 2009 à l'approbation du Conseil national des secours médicaux d'urgence, a permis d'aboutir à la reconnaissance de l'utilité d'un hélicoptère médicalisé en Belgique pour les interventions de secours urgent. La fonction SMUR étant une compétence hospitalière, le projet d'arrêté royal est actuellement soumis au Conseil national des établissements hospitaliers.

Où en est la procédure relative à l'établissement d'un cadre réglementaire pour le secours hélicopté en Belgique ? Le Conseil national des établissements hospitaliers a-t-il rendu son avis concernant le projet d'arrêté royal relatif au SMUR hélicopté qui lui a été soumis ? Comment comptez-vous faire évoluer ce dossier primordial pour les nombreuses populations vivant en zones rurales ?

Mme Laurette Onkelinx, vice-première ministre et ministre des Affaires sociales et de la Santé publique, chargée de l'Intégration sociale. – Depuis quelques années, l'hélicoptère de Bra-sur-Lienne opère dans l'Est de la province de Liège et dans le Luxembourg dans le cadre d'une expérience pilote organisée par le SPF Santé. Depuis un an, il est intégré comme intervenant dans les départs primaires SMUR du Luxembourg.

Au terme de cette expérience, à condition que les conclusions de l'expérience soient positives et que la situation budgétaire le permette, un SMUR hélicopté – SMUH – pourrait être pleinement reconnu comme moyen de l'Aide médicale urgente et financé comme un SMUR terrestre.

L'implantation de ce SMUH doit suivre une planification disposant de bases scientifiques. Elle ne peut être envisagée avant la publication de l'arrêté royal de planification et de normes du SMUH ni avant que l'on ait défini des critères de facturation des missions ne pénalisant pas le patient.

Le groupe de travail du CNEH m'a rendu le mois dernier un avis partagé présentant deux positions divergentes.

La première position donne au SMUH, dans le cadre de l'aide médicale urgente, un statut sui generis, autrement dit la fonction SMUH peut-être une fonction hospitalière dont la gestion est confiée à une entité neutre, comme une asbl ; le SMUH a une mission propre et ne peut être comparé à un SMUR terrestre ; le SMUH nécessite une programmation spécifique et un

financement propre, supérieur à celui d'un SMUR terrestre, par le biais de l'Inami et, enfin, le personnel médical doit suivre une formation complémentaire spécifiquement axée sur l'hélicoptère.

La seconde position considère le SMUH, dans le cadre de l'aide médicale urgente, comme les autres fonctions SMUR, à savoir la fonction SMUH doit être considérée comme une fonction hospitalière, avec une base juridique correcte ; les SMUH doivent répondre aux normes, adaptées, des SMUR existants ; les normes à adapter sont celles de la programmation, de l'agrément et du financement des SMUR dans le budget des moyens financiers des hôpitaux ; l'intégration des SMUH doit être similaire à celle des SMUR terrestres par l'intervention du fédéral et des régions et, enfin, l'équipe soignante doit être intégrée dans l'équipe d'un hôpital disposant d'une fonction « Soins urgents spécialisés ».

Je soumettrai ces avis divergents à mon administration, à ses experts et à ses juristes en espérant obtenir une proposition de normes unique, traduite dans un arrêt royal qui sera adressé, pour avis, au Conseil d'État.

Il faudra ensuite attendre d'avoir un gouvernement de plein exercice qui pourra prendre de nouvelles initiatives. Dans l'attente, il ne m'est légalement pas possible d'agréer le moindre SMUH, quelle que soit la qualité du service fourni.

M. Dimitri Fourny (cdH). – Je remercie la ministre de sa réponse. Je prends acte des avis divergents qui posent déjà problème. Nous attendrons des éclaircissements d'ordre juridique. J'espère qu'à terme, nous pourrions régler la situation du cas particulier de Bra-sur-Lienne.

(La séance est levée à 16 h 55.)