

# CHU de Liège

## Un hôpital universitaire, public et pluraliste



Présentation avec **Julien Compère**,  
directeur général du CHU de Liège

Hôpital public et pluraliste, le CHU de Liège entend dispenser à tous ses patients les soins de la plus haute qualité universitaire. Au service de la médecine d'aujourd'hui et de demain, il est l'unique hôpital universitaire de Wallonie associé à une faculté de médecine à cycle complet. En tant qu'hôpital académique, il remplit trois missions spécifiques : l'activité clinique, dont la prise en charge des pathologies complexes, spécifiques ou nouvelles ; la recherche clinique, la mise au point et l'évaluation des nouvelles techniques et l'enseignement clinique.

Le CHU de Liège est représenté dans de nombreuses structures d'avis, conseil et décision, au niveau du ministère de la Santé publique ou de l'INAMI, ainsi que dans des groupements, sociétés et comités sur les plans local, national et international. L'établissement partage également un certain nombre d'équipements lourds avec d'autres institutions régionales de soins en Wallonie, par le biais de conventions d'association hospitalière.

Engagé ces dernières années, le redéploiement multisite des activités hospitalières du CHU a permis de privilégier le développement, sur chaque site, de centres d'excellence, dans une optique de spécialisation et de complémentarité : le pôle « mère et enfant » et la gériatrie sur le site N.-D. des Bruyères, le centre de réhabilitation sur le site Ourthe-Ambève et les disciplines de haute technologie sur le site du Sart Tilman. Ce redéploiement avait plusieurs objectifs, parmi lesquels celui de redistribuer l'activité médicale entre les différents sites d'hospitalisation, en tenant compte des exigences de qualité universitaire, des seuils légaux nécessaires pour l'agrément et des conséquences du numerus clausus.

### **Vous avez pris vos fonctions en février 2013, quel a été votre constat à votre arrivée au CHU ?**

**Julien Compère :** J'ai constaté qu'il s'agissait d'un hôpital fonctionnant dans d'excellentes conditions et qui a bien réussi sa mutation sur ces vingt dernières années. Le CHU a démarré ses activités dans la seconde moitié des années 80, il a connu des premières années difficiles, avant un redressement financier de l'institution dans les années 90. En 2003, le plan COS - un plan stratégique ambitieux - a permis à cette structure de relever avec succès le défi d'offrir des soins de la plus haute qualité universitaire accessibles à tous, tout en sauvegardant la pérennité financière de l'institution. C'est aujourd'hui un hôpital apte à relever de nouveaux défis.

### **Comment définiriez-vous votre établissement ?**

**J.C :** Le CHU de Liège est un établissement de grande qualité universitaire. Comme je viens de l'indiquer, cet hôpital offre des soins de haute qualité, accessibles à tous, quelle que soit la discipline. C'est notre mission principale et nous la remplissons avec succès.

### **En matière de part de marché, quel est votre positionnement sur le territoire de santé ?**

**J.C :** Nous sommes relativement bien positionnés et gagnons des parts de marché de manière régulière depuis plusieurs années. Notre but est aussi de pouvoir construire une relation harmonieuse avec les autres hôpitaux et non pas purement concurrentielle. Elle l'est de facto, car c'est un aspect relationnel imposé par notre mode de financement, mais un développement optimal passe également par un travail en bonne intelligence.

### **Quelles sont les forces du CHU ?**

**J.C :** Sa principale force réside dans son caractère universitaire. Le patient admis dans notre structure sait qu'il pourra bénéficier de soins généraux, mais également de soins adaptés à des pathologies complexes et lourdes, quel que soit le service.

### **Quelles sont ses faiblesses ?**

**J.C :** Nous pourrions encore plus accentuer ce caractère universitaire. Nous pourrions l'accentuer en nous montrant encore plus présents sur le plan de la recherche qui nourrit l'avancée des soins et permet d'améliorer leur qualité. Le triangle vertueux formé par la recherche, la formation et les soins aux patients est fondamental et complémentaire.

### **Assumez-vous pleinement votre rôle de proximité ?**

**J.C :** Le fait d'être un hôpital universitaire ne signifie pas que nous soignons uniquement des pathologies lourdes et complexes. Les soins que nous apportons sont bien plus étendus ; l'hôpital ne pourrait d'ailleurs fonctionner comme il le fait actuellement si nous devions restreindre notre offre de soins. De plus, n'oublions pas que nous sommes aussi un centre de formation. Nous assumons donc notre rôle de proximité. Notre déploiement multisite a été mis en place il y a plus de dix ans avec la reprise du site d'Esneux, que nous avons spécialisé en centre de revalidation. Le site de N.-D. des Bruyères nous permet, quant à lui, d'offrir non seulement des soins d'urgence

mais aussi de proximité, avec une qualité universitaire, sur une zone plus étendue, dans des régions moins fournies en structures de santé.

### **Existe-t-il un tissu d'hôpitaux locaux sur le territoire ?**

**J.C :** Il existe effectivement, mais il est soumis à des contraintes, notamment d'ordre financier, de plus en plus importantes. L'offre hospitalière du territoire liégeois est bonne, mais la structuration de cette zone est un défi de taille pour l'avenir. Nous devons préserver cette offre de soins malgré des réglementations et des coûts de financement exigeants, qui obligent l'hôpital à se recentrer sur son activité de base. Cette intensification des collaborations sera donc la caractéristique du territoire hospitalier de demain, avec des structures de soins centralisées.

### **Quel est l'état de santé financière du CHU de Liège ?**

**J.C :** La santé financière du CHU est excellente. Durant ces dernières années, nos fonds propres ont augmenté de 150 millions d'euros. Notre cash flow annuel est de l'ordre de 20 à 30 millions d'euros, ce qui nous permet de financer en fonds propres nos divers projets.

### **Quelle est votre réaction face à une activité qui n'est pas rentable ?**

**J.C :** Nous sommes l'unique établissement de santé universitaire à cursus complet de Wallonie. Notre mission est donc de préserver une activité de soins dans les domaines les plus variés, quelle que soit leur rentabilité. Nous mettons en place les mesures adaptées, pour permettre à ce service d'améliorer sa génération de bénéfices. Le bénéfice n'est pas une fin en soi, mais représente notre capacité d'autofinancement nécessaire aux investissements relatifs à la pérennité de l'offre de soins. Nous n'hésitons pas à investir dans le matériel nécessaire pour augmenter notre attractivité et donc, à plus long terme, la rentabilité financière du service. Certains sont clairement touchés par notre mode de financement à l'acte. Dans ce cas, nous privilégions le recrutement de nouveaux praticiens capables d'améliorer la qualité du service. Notre politique de gestion ne se résume pas à investir dans les services rentables.

### **Quels sont les types de coopération que vous privilégiez ?**

**J.C :** Nos collaborations sont multiples et structurelles au regard de notre hôpital. Nous avons une collaboration naturelle avec le CHR Citadelle, dont nous détenons 40% du capital et qui est le deuxième hôpital de la région en termes de lits universitaires. Nous sommes l'hôpital universitaire régional. Aussi, nous avons vocation à collaborer avec tout le monde. D'autres coopérations avec des établissements comme le CHC, le CH Peltzer-La Tourelle de Verviers, le CH du Bois de l'Abbaye, la clinique André Renard, le CHR de Huy ou l'hôpital St Nicolas d'Eupen, correspondent à des dossiers spécifiques. Il s'agit pour certains d'entre eux, de la prise en charge de patients en état critique souffrant de pathologies cardiologiques, du transport des patients ou encore de la radiothérapie. Ces démarches ont pour but de développer une vision et des actions communes dans l'intérêt de tous.

### Comment a été initié ce partenariat assez atypique avec le CHR Citadelle ?

**J.C :** Il s'agit d'une collaboration historique. Lorsque l'hôpital de Bavière, structure du Centre Public d'Action Sociale (CPAS), s'est subdivisé dans les années 1980, nous avons conservé des relations privilégiées et des parts dans le capital. L'université joue un rôle fondamental dans les collaborations entre le CHU et le CHR, dans la mesure où ils bénéficient également de lits universitaires. Bien que nous tentions d'optimiser nos approches, nos deux hôpitaux restent deux entités à part entière.

### Quels sont vos liens avec le secteur privé ?

**J.C :** Nos différents services ont des liens avec certaines sociétés pharmaceutiques dans le cadre de leurs essais cliniques, néanmoins ils pourraient être plus développés. Nous n'avons pas mis en place de liens structurels avec des établissements privés en particulier. Nous participons à certains projets, comme la mise en place d'un centre médical dédié à la thérapie cellulaire et la recherche translationnelle aux fonds d'investissements publics-privés. Nous faisons plus souvent office de prestataires de service que de véritables partenaires lors de nos collaborations avec les entreprises privées.

### Dans quelle mesure souhaitez-vous développer ces collaborations ?

**J.C :** Nous ne sommes jamais réticents à d'éventuelles collaborations, car cela représente un atout pour l'établissement face à la pression qui pèse sur les budgets publics et les soins de santé. Néanmoins, il nous faut rester pragmatiques et examiner, au cas par cas, la plus-value pour le patient et pour l'hôpital, engendrée par une collaboration.

### La configuration des trois importants établissements de santé situés à Liège n'entraîne-t-elle pas un trop grand nombre de lits ?

**J.C :** Je ne pense pas car, ne serait-ce qu'au niveau de notre établissement, nos services sont toujours complets. Le nombre de lits ne me semble pas excessif, même si, à l'avenir, nous pourrions assister à une redéfinition des lits de la part de ces établissements en se recentrant sur un site unique et des activités générales, ou en se spécialisant davantage et en multipliant les sites dédiés.

### Quelles sont les grandes lignes de votre politique « multisite » ?

**J.C :** Cette politique a comme ligne principale la proximité alliée à la spécialisation, comme c'est le cas pour le site d'Esneux, spécialisé dans la revalidation ou pour le site N.-D. des Bruyères qui comprend le pôle "mère-enfant" et la gériatrie. Quant au Sart Tilman, il est le lieu naturel pour la prise en charge des pathologies lourdes et complexes. La redéfinition de notre politique multisite est au cœur du plan stratégique que je viens de lancer. Par ailleurs, de nombreuses pratiques se développent autour des pratiques d'hospitalisation à domicile, entre autres. Ces pratiques pourraient être effectives en Belgique à l'avenir.

### En dehors de vos projets en cours, envisagez-vous des travaux de modernisation de vos infrastructures, notamment en matières d'architecture et d'hôtellerie ?

**J.C :** Nous finalisons notre projet de mise en place d'une plateforme logistique à Chênée, qui va nous permettre de libérer la surface de l'hôpital de nos stocks qui seront regroupés sur ce site. L'approvisionnement de nos trois sites se fera à partir de cette plateforme. Nous engageons une importante réflexion sur une gestion de la stérilisation commune avec d'autres établissements hospitaliers.

### Quels sont les enjeux de ces projets ?

**J.C :** Ces enjeux sont liés aux différents problèmes que nous rencontrons dans les hôpitaux, notamment le manque de surface. Nous devons aussi faire en sorte de préserver une offre de soins conforme aux exigences en externalisant des activités, afin de nous apporter un certain standard de sécurisation de l'approvisionnement et une réduction des coûts. Les enjeux de nos projets sont donc de favoriser la rentabilité de notre structure, sans pour autant réduire l'efficacité et la qualité de la prise en charge du patient et des soins.

### En matière de pilotage stratégique, quelles sont les performances que vous espérez pour le CHU ?

**J.C :** Notre priorité est de conserver la situation financière saine du CHU, car c'est ce qui nous permet d'investir pour l'avenir. Dès lors que nous parvenons à préserver cette salubrité économique, le CHU reste capable de répondre aux évolutions et aux défis de la médecine de demain. Nous constatons que les pathologies sont de plus en plus lourdes et que chaque patient réclame les meilleurs soins.

### Vous avez réussi votre passage vers l'ambulatorio, pensez-vous pouvoir poursuivre sur cette voie ?

**J.C :** Notre Durée Moyenne de Séjour (DMS) est plus qu'acceptable, mais je pense que nous pouvons mieux faire, comme la plupart des établissements hospitaliers de Belgique. Outre le fait qu'il nous faudrait développer davantage des solutions alternatives à l'hospitalisation, comme l'hospitalisation à domicile, l'évolution de l'ambulatorio et la réduction de la DMS revêtent une dimension culturelle.

### Dans quelle mesure souhaitez-vous développer l'image de votre établissement ?

**J.C :** C'est un aspect très important, car il faut savoir passer du savoir-faire au « faire savoir ». Le CHU de Liège a déjà grandement développé son image durant ces dernières années. Notre communication interne est excellente, mais nous restons néanmoins assez méconnus sur le caractère universitaire de certaines de nos disciplines, qui nous différencie d'autres structures hospitalières. Il nous faut poursuivre le développement de cette image, non seulement à Liège, mais au-delà. La communication d'un établissement de santé est parfois difficile car, en Belgique, la vision du territoire de santé est focalisée sur Bruxelles, comme la France peut se focaliser sur Paris. Néanmoins, notre image globale doit évoluer, d'autant plus que notre activité de recherche donne à notre établissement une résonance internationale.



### La formation et le recrutement de nouvelles compétences sont-ils un point fort de votre politique de management ?

**J.C :** Ce point a été suffisamment bien développé par mon prédécesseur avec le développement d'une politique de ressources humaines efficace et toujours en cours de déploiement. En matière de recrutement, nous sommes un établissement relativement attractif pour les jeunes professionnels grâce à notre aspect universitaire, la qualité et le cadre de travail. Nous pouvons rencontrer des difficultés de recrutement pour certaines hautes fonctions administratives. Nous devons développer ce travail et atteindre un service de ressources humaines global qui soit un support effectif pour l'ensemble des services de l'institution et qui offre un accompagnement dans l'évolution de carrière de nos collaborateurs.

### Quels sont les autres projets emblématiques de la politique du CHU pour les prochaines années ?

**J.C :** Les chantiers actuels doivent avant tout être finalisés, et le centre intégré d'oncologie achevé. Par la suite, nous pourrions poursuivre notre objectif de développement au sein de notre région, en définissant notre positionnement au sein du bassin de soins liégeois. Nous devons également maintenir nos investissements actuels, notamment en terme de développement informatique, qui est une activité charnière de la gestion d'une structure hospitalière.

### Êtes-vous impliqués dans la modernisation et le développement du système d'information de l'établissement ?

**J.C :** Actuellement, je m'implique dans le plus grand nombre de projets possible pour m'imprégner du mode de fonctionnement du CHU. Je suis donc personnellement actif sur ce dossier et nous tentons d'ouvrir la réflexion à certains de nos partenaires. Si nous mettons en place cette modernisation et que nous souhaitons, plus tard, augmenter le nombre d'achats réalisés en commun, nous avons tout intérêt à travailler sur la mise en place d'un ERP (Enterprise Resource Planning).

### Selon vous, que signifie « l'hôpital communicant » ?

**J.C :** Cet hôpital a plusieurs facettes, dont l'homogénéisation de l'information qui est, selon moi, primordiale. L'hôpital communicant, par le partage et l'accès à l'information pour le patient, parvient à le mettre en confiance dans un environnement où il peut être mal à l'aise. L'hôpital a souvent une connotation négative pour le patient et est souvent synonyme de moments difficiles.

### Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

**J.C :** Une structure, quelle qu'elle soit, ne peut fonctionner que si elle dispose de relations humaines harmonieuses. Paradoxalement, une bonne entente est d'autant plus importante dans un secteur comme la médecine, où les moyens technologiques deviennent de plus en plus performants. Le meilleur des équipements ne fonctionne de manière optimale que s'il est manipulé par des personnes convenablement formées et qui savent travailler ensemble. Cette collaboration efficace nécessite un plan stratégique clairement défini et une forte implication des personnes qui forment cette institution. Le bon fonctionnement d'une structure hospitalière nécessite des relations humaines de qualité, car toute victoire n'est jamais que celle d'une équipe.

### Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?

**J.C :** L'hôpital de demain devra être une structure où le patient ne sera pas hospitalisé plus longtemps que nécessaire. Nous sommes parvenus à développer un trajet de soins efficace qui permet à l'hôpital de se concentrer sur les cas les plus lourds. Un patient qui entrera dans cet hôpital bénéficiera de la meilleure des prises en charge, tout comme le personnel aura un excellent cadre de travail. Pour que cette vision se réalise, il nous faut développer une vue d'ensemble de l'architecture des soins de santé à offrir en fonction de la pathologie et de sa période d'action. Cela implique également des réflexions en terme de financement, car la pratique de la médecine aiguë se heurte souvent à des problèmes de fonds.

