



Le conseil d'administration

« Notre objectif est de continuer d'offrir la meilleure qualité de soins à nos patients »



Propos de **Yves Smeets**, président du Conseil d'Administration

En tant que président du Conseil d'Administration, comment définiriez-vous le CHU Tivoli ?

Yves Smeets : Le CHU de Tivoli est un hôpital général à vocation universitaire qui propose une gamme complète de services de pointe pour répondre aux besoins de la population, le tout dans une infrastructure moderne et adaptée.

Le CHU s'est doté l'an passé d'une nouvelle gouvernance avec un duo à formation médicale à la tête de l'établissement. Pourquoi le CA a-t-il fait le choix de promouvoir un médecin en tant que directeur général ?

Y. S. : L'aspect médical revêt une importance capitale au sein d'un établissement de santé donc nous avons choisi de porter une attention particulière aux projets médicaux de Tivoli. Depuis une quinzaine d'années, une étroite collaboration s'est établie avec le corps médical, débouchant

sur la création d'un comité paritaire de gestion à la fin des années 2000. Ce partenariat a abouti à d'excellents résultats, tant sur le plan financier que pour l'offre de soins. De nombreux services ont été développés en collaboration avec les médecins, une approche ancrée dans la culture de l'établissement, favorisant un dialogue ouvert et constant avec le corps médical.

En outre, le choix de promouvoir le docteur Pietro Scillia en tant que directeur général s'inscrit dans une continuité logique, car il a été directeur médical et a travaillé aux côtés de l'équipe de direction pendant plusieurs années. De manière similaire, la nouvelle directrice médicale occupait le poste de présidente du conseil médical. Cette transition en matière de gouvernance a été soigneusement préparée depuis plusieurs années pour assurer la succession de Jean-Claude Dormont. Bien que celui-ci réduira son temps de travail, il reste encore impliqué dans plusieurs dossiers...

Dans quelle mesure comptez-vous sur l'expérience du Docteur Scillia pour mener à bien ses fonctions de Directeur Général ?

Y. S. : Le Docteur Scillia a complété sa formation médicale par des formations de gestion. Sa contribution en tant que directeur médical pendant de nombreuses années lui a permis de participer activement à la gestion globale de l'hôpital, lui donnant une connaissance approfondie des défis auxquels nous sommes confrontés, qu'ils soient d'ordre médical, organisationnel, financier ou architectural. En tant que directeur médical, il s'occupait d'ailleurs de l'organisation des espaces en construction et en rénovation.

Quels sont les enjeux de la politique de santé en Belgique sur les orientations du CHU ?

Y. S. : Les enjeux sont relatifs à la forte pression financière qui pèse actuellement sur les hôpitaux de Belgique. En effet, les financements ne sont pas toujours en adéquation avec l'augmentation des coûts d'approvisionnement ni avec les hausses salariales de l'ensemble du personnel. La situation est d'autant plus préoccupante que le secteur hospitalier belge souffrait déjà d'un sous-financement chronique et d'une capacité limitée à assurer une stabilité financière. Cette réalité rend les années à venir incertaines et compliquées pour les hôpitaux. Le ministre de la Santé a annoncé une réforme d'envergure pour répondre à ces défis. Cette réforme vise à refonder le financement des hôpitaux, la nomenclature des honoraires et l'organisation du paysage hospitalier grâce à la mise en place de réseaux hospitaliers. Ces changements n'auront pas lieu tout de suite, ce qui créera une situation complexe pour les hôpitaux qui devront faire face à des coûts croissants sans avoir une vision claire des évolutions à venir. Notre CHU se trouve donc dans une situation complexe et il devra s'adapter et se développer pour faire face à ces défis financiers et organisationnels.

Le CHU Tivoli s'est retiré de la fusion des trois grands groupes hospitaliers de la province de Hainaut. Pourquoi ce coup de frein sur ce projet ? Quels problèmes majeurs avez-vous identifiés au sein du conseil d'administration ?

Y. S. : Nous avons constaté trois difficultés majeures. La première concernait l'absence d'un plan médical concret qui permettait de comprendre l'objectif de cette fusion. Compte tenu de l'histoire de notre établissement, l'aspect médical est essentiel dans son engagement et dans son fonctionnement. Sans une vision claire des objectifs médicaux de la fusion, il était difficile pour le CHU Tivoli de s'engager pleinement dans le projet.

La deuxième difficulté était liée aux problèmes financiers qui pouvaient potentiellement découler de la fusion. Certains partenaires souhaitaient construire cinq nouveaux hôpitaux, mais le CHU Tivoli n'a pas reçu de vision financière suffisamment solide pour se projeter dans ce projet. Il existait des craintes quant à la faisabilité de cette vision et aux lourdes charges financières qui pouvaient émaner de la mise en œuvre du projet. D'ailleurs, notre CHU avait déjà avancé sur son propre projet de réno-construction d'hôpital avec un plan clair, compréhensible par tous, un financement assuré et un business plan solide, qui a permis de crédibiliser l'opération et d'obtenir le financement auprès des institutions financières.

Enfin, la troisième difficulté résidait dans la gouvernance envisagée pour la fusion. Le CHU Tivoli avait une vision de gouvernance privilégiant la proximité avec le personnel et les médecins ainsi qu'un pilotage réalisé sur le terrain. La gouvernance proposée semblait déconnectée, avec une idée de pilotage à distance et des responsables disposant de peu de moyens. Cette approche ne correspondait pas à la vision de gestion des hôpitaux du CHU Tivoli, et elle a conduit à d'importantes divergences entre nos établissements.



Dans ce contexte, comment comptez-vous inscrire le CHU Tivoli dans le cadre légal des réseaux hospitaliers et continuer à collaborer avec Jolimont et Ambroise Paré ?

Y. S. : Dans le contexte légal des réseaux hospitaliers imposé par la loi, le CHU Tivoli continuera de collaborer avec les hôpitaux Jolimont et Ambroise Paré. Le législateur n'a en revanche pas fourni d'impulsion précise pour les établissements de santé importants comme le nôtre. Dans les mois et les années à venir, notre objectif sera donc d'offrir à la population du territoire couvert par le réseau hospitalier, une gamme complète de soins de haute qualité et spécialisés. En renforçant la collaboration entre les hôpitaux membres du réseau, le CHU Tivoli s'efforcera de garantir un accès optimal aux soins pour les habitants de la région.

L'objectif de la réforme était de rationaliser l'offre de soin, avec le projet de construction du nouvel établissement de Jolimont qui s'implante à proximité de Tivoli, cette fusion peut-elle être envisageable dans un futur plus ou moins proche ?

Y. S. : Dans un futur proche, une fusion entre le CHU Tivoli et le nouvel établissement de Jolimont semble peu envisageable, étant donné les choix actuellement engagés. La construction d'un seul hôpital pourrait néanmoins être envisagée à moyen ou long terme. Le CHU Tivoli pourrait collaborer avec le nouvel établissement de Jolimont en utilisant les infrastructures rénovées de Tivoli pour faciliter la jonction entre les deux établissements mais cette proposition n'a pas été acceptée par notre partenaire, qui semble privilégier la construction rapide d'un nouvel hôpital. La région Wallonne a jugé pertinent d'investir dans la construction de nouveaux services pour notre hôpital et dans la construction d'un nouvel établissement face au nôtre. Cette décision politique ne nous appartient pas.

Outre la nouvelle gouvernance et l'intégration aux réseaux hospitaliers, l'actualité du CHU Tivoli concerne sa modernisation avec la dernière ligne droite de la nouvelle aile Cœur du Hainaut. Quels sont les enjeux pour le CHU ?

Y. S. : Tout d'abord, l'ajout d'une nouvelle aile à notre tripode historique permettra de faire face à l'augmentation significative de l'activité hospitalière. En effet, le bâtiment historique du CHU Tivoli construit à la fin des années 70 était conçu selon un modèle classique de cette époque. Il devenait exigu face à la croissance de la demande des patients. La nouvelle aile apportera une capacité supplémentaire pour accueillir plus de patients et mieux répondre à leurs besoins. Un autre enjeu sera de répondre à la demande croissante de chambres individuelles. Le modèle initial du CHU Tivoli ne prévoyait pas cette orientation, mais la modernisation avec la nouvelle aile permettra de proposer davantage de chambres individuelles, offrant ainsi plus de confort aux patients et respectant les standards actuels de prise en charge hospitalière. La création de cette nouvelle aile permettra également de répondre à la saturation des salles d'opération, et la modernisation aura pour autre but de rénover un laboratoire. Un aspect essentiel de cette modernisation est le tout nouveau service des urgences, qui sera conçu pour gérer de manière optimale le flux des patients, en séparant les zones de pandémie et de non-pandémie. Cette adaptation est une leçon tirée de l'expérience de la pandémie de COVID-19, et elle permettra d'assurer un accès continu aux soins, même en période de crise sanitaire. La nouvelle aile « Cœur du Hainaut » est une première étape dans la modernisation globale du CHU Tivoli. Une fois cette aile opérationnelle, le projet se poursuivra avec la rénovation du reste du tripode historique, en mettant

l'accent sur des spécialités telles que la maternité, la pédiatrie et la psychiatrie. Un nouveau pôle d'activité d'hôpital de jour chirurgical et non-chirurgical sera également développé.

Aujourd'hui, en termes d'orientation et de pilotage stratégique, quelles sont les performances que vous espérez pour le CHU Tivoli ?

Y. S. : Notre objectif est de continuer d'offrir la meilleure qualité de soins à nos patients. Nous proposons presque tous les services possibles hospitaliers, à l'exception de domaines très spécifiques, réservés aux hôpitaux académiques, et à l'exception d'équipements très spécialisés pour lesquels des arrangements locaux ont néanmoins été prévus. La performance du CHU Tivoli est d'ailleurs démontrée par l'augmentation significative du nombre de médecins travaillant avec l'établissement au cours des dernières années. Cette augmentation témoigne d'une activité hospitalière forte, puisque le financement du CHU est lié à l'activité réalisée.

Quelle est votre vision de l'hôpital du XXI^e siècle ?

Y. S. : L'hôpital du XXI^e siècle doit se concentrer sur son objectif premier, qui est de fournir la population en soins médicaux. Toutes les activités qui ne relèvent pas directement des soins ne devraient donc pas occuper une grande partie de nos ressources. Pour y parvenir, nous devrions nous tourner davantage vers la sous-traitance des services logistiques. Dans le futur, les hôpitaux évolueront vers des plateaux techniques, où les durées de séjour des patients seront réduites, et certains séjours ne dureront que quelques heures. Pour cela, nous devons faire preuve d'une grande agilité et d'une importante souplesse afin de répartir l'activité de manière efficace, notamment au sein de nos salles d'opération. Cette flexibilité sera rendue possible à la suite de la finalisation de notre projet. 12 nouvelles salles d'opération seront ajoutées aux 10 existantes ! Nous aurons ainsi une meilleure modularité avec des espaces de quartiers opératoires et consacrés à de l'hospitalisation classique, ainsi qu'une zone dédiée à l'hospitalisation de jour.

En conséquence de la diminution des durées de séjour et l'agilité dont nous devons faire preuve, il nous faudra assurer correctement le suivi des patients. Je suis conscient que cette transition peut être délicate et que nous devons nous préparer à faire face à des défis liés à la pénurie de main-d'œuvre médicale, en particulier dans notre région qui connaît une désertification de la médecine générale. Nous devons rester attentifs pour éviter que la diminution des durées de séjour impacte négativement les résultats de santé des patients. Il est essentiel que les métiers du soin évoluent en conséquence pour s'adapter à ces changements relatifs au séjour hospitalier et continuer à fournir des soins de qualité à nos patients. Enfin, une attention continue doit être portée au bien-être des travailleurs de l'hôpital qui restent un maillon essentiel de la qualité des soins.

