



Centre Hospitalier de Mouscron : s'adapter aux besoins de la population mouscronnoise en matière de soins

Fruit de la fusion en 1994 du Centre Hospitalier Régional et du Refuge de la Sainte Famille, le Centre Hospitalier de Mouscron (CHM) offre un large éventail de soins de santé répondant aux exigences de son environnement médico-social. ASBL privée (Association Sans But Lucratif, le CHM compte 355 lits, emploie près de 1000 collaborateurs et plus de 120 médecins, kinésithérapeutes et logopèdes. En 1994, la fusion du CHR et du Refuge avait été décidée afin de répondre aux nouvelles exigences de rationalisation et de rentabilité des établissements de soins telles qu'exprimées par les pouvoirs publics. La volonté de regrouper les deux sites est née au début des années 2000 avant de se concrétiser par la construction d'une nouvelle infrastructure. Ces travaux ont permis, en 2010, d'accueillir sur un site unique l'ensemble des activités de l'hôpital. Ces nouveaux bâtiments ont symbolisé le renouveau du Centre Hospitalier de Mouscron.

La première force du CHM repose aujourd'hui sur la modernisation de son environnement et de son équipement. Sa taille lui permet également de s'adapter efficacement aux besoins de la population en matière de soins. D'autre part, il entretient un accueil de qualité grâce à la convivialité du personnel et une ambiance interne assez sereine et plaisante pour le patient. Enfin, le Centre Hospitalier de Mouscron est soutenu par des équipes motivées qui se mobilisent facilement pour accompagner son évolution.

Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview - Interview

**Présentation générale avec Grégoire Lefebvre, directeur général
et Guillaume Delbecq, directeur administratif**



Le Centre Hospitalier de Mouscron...

Le centre hospitalier de Mouscron est, avant tout, un établissement de proximité de taille moyenne. Il regroupe la totalité des services nécessaires

pour proposer une offre de soins complète à une population très dense, concentrée à proximité de l'hôpital. Aujourd'hui, nous enregistrons un taux de couverture de notre activité de 90%. Notre offre correspond parfaitement aux besoins de la population et nous constatons désormais un décalage de notre agrément à l'avantage de notre justification. L'établissement n'est donc en rien surdimensionné, il est même sousdimensionné sur certains aspects de la prise en charge. En tant qu'établissement assumant pleinement son rôle de proximité, nous avons développé une offre afin de fournir des soins de qualité dans tous les domaines nécessitant des déplacements fréquents des patients et des proches comme la dialyse, l'oncologie, l'endocrinologie ou encore la gériatrie.

L'historique de la création du CH de Mouscron...

Avant 1994, la ville de Mouscron comptait deux établissements assurant leurs activités de façon totalement indépendante : le Centre Hospitalier Régional et le Refuge de la Sainte Famille. Ces deux offres publique et privée n'étaient pas forcément complémentaires et se faisaient même concurrence. A l'époque, le CHR affichait une situation financière déficitaire due à la réduction graduelle des subventions de l'État et à la décroissance de l'activité. À l'inverse, le Refuge de la Sainte Famille assurait, de son côté, une activité importante pour sa taille. C'est ainsi que les deux institutions mouscronnoises se sont rapprochées, en 1994, une union de leurs forces devant permettre de leur assurer un avenir. Les réglementations liées à notre regroupement ont entraîné la mise en place d'un plan de fusion permettant une répartition rapide des activités. Au 1^{er} juillet 1995, l'hôpital disposait d'un unique numéro d'agrément et tous les services étaient répartis avec une grande cohérence entre les deux sites. Pendant une dizaine d'années, nous avons ainsi exercé sur deux sites en optimisant notre offre. Par la suite, nous avons constaté que le seul moyen d'atteindre une plus grande efficacité était de regrouper nos activités sur un site unique. En 2005, nous avons donc commencé à étudier la possibilité de nous regrouper géographiquement. Notre expérience et nos années de collaboration nous ont grandement aidé lors de la conception de ce projet.

En matière de parts de marché, quel est le positionnement du centre hospitalier sur son territoire ?

L'établissement assure 90% de l'activité de soins de la ville de Mouscron. Il détient également 60% de parts de marché sur la commune d'Estaimpuis et 15% pour la commune de Comines. Cette dernière est, certes, incluse dans l'arrondissement de la ville de Mouscron-Comines, mais les deux villes sont distantes d'une vingtaine de kilomètres et séparées par le territoire français ou la Flandre. Le manque de continuité entre nos deux territoires nous pousse d'ailleurs à développer une offre de soins propre à Comines. Par ailleurs, le CH de Mouscron fait partie d'une zone organisée d'accès aux soins transfrontaliers. Ainsi, les patients français situés entre Mouscron et Lille peuvent accéder à nos services sans accord préalable. De la même manière, les patients belges peuvent recourir sans démarche spécifique préalable aux établissements de santé français de Tourcoing, Lille, Roubaix ou Wattrelos. Cette situation rend notre zone d'intervention assez floue, d'autant plus que près de 20% des populations mouscronnoise et cominoise disposent de la nationalité française et traversent régulièrement la frontière.

Quelles sont les forces de l'hôpital de Mouscron ?

Sa première force reste la modernisation de son environnement et de son équipement. Sa taille lui permet de s'adapter efficacement aux besoins de la population en matière de soins. D'autre part, l'hôpital entretient également un accueil de qualité grâce à la convivialité du personnel et une ambiance interne assez sereine et plaisante pour le patient. L'hôpital est également soutenu par des équipes motivées qui se mobilisent facilement pour accompagner son évolution. Sa pratique tarifaire est également un atout pour l'établissement car elle se base sur les réglementations en matière de remboursement sans supplément ou variation des coûts en fonction des médecins. Les membres du corps médical de l'hôpital collaborent, d'ailleurs, ensemble avec efficacité. La grande majorité d'entre eux exercent exclusivement pour l'hôpital et font preuve d'une très grande disponibilité.

Quel est l'état de santé financière de l'hôpital ?

L'établissement maintient une situation financière équilibrée et bénéficiaire. Nous n'avons jamais connu de déficit et les bénéfices cumulés depuis plusieurs années nous ont d'ailleurs permis de financer

la création d'un site unique. Les aides publiques représentent 2% des coûts de l'opération, soit 1,1M€ pour la construction et 1,3M€ pour l'équipement. Depuis 2010, nous poursuivons nos investissements pour accompagner les futurs projets de construction et le renouvellement de nos outils technologiques.

De quels leviers d'action disposez-vous pour réduire davantage votre Durée Moyenne de Séjour ?

L'hôpital devient toujours plus ambulatoire et technologique, et moins hôtelier. En chirurgie notamment, les techniques dédiées rendent les interventions moins invasives et permettent au patient de se rétablir plus rapidement et de quitter l'établissement après une période de convalescence plus courte. Ainsi, notre DMS diminue, entre autres, dans les domaines de la chirurgie orthopédique, bariatrique, thoracique et gynécologique. En revanche, avec le vieillissement de la population, nous constatons une augmentation du taux d'occupation des lits dans les services liés à la prise en charge des personnes âgées et des maladies chroniques. Le centre hospitalier répond déjà au vieillissement de la population en mettant en place deux unités de 28 lits de gériatrie. Ainsi, la réduction de notre DMS en chirurgie et son augmentation en gériatrie créent une certaine constance dans les taux d'occupation de l'établissement. À l'avenir, seule une augmentation du nombre de patients pourrait nous permettre d'augmenter ces taux.

Comment envisagez-vous d'augmenter ces taux d'occupation alors que vous possédez déjà une très importante part du marché ?

Aujourd'hui, la ville peut nous permettre d'augmenter notre volume de patientèle si sa population augmente. Les études démographiques nous annoncent une forte croissance de la population pour les 20 prochaines années. La ville entourant l'hôpital est donc amenée à se développer en réponse, notamment, aux flux migratoires venus de France et au vieillissement de la population. De plus, nous envisageons de développer notre offre de soins sur la commune de Comines et attirer un plus grand nombre de patients. Nous poursuivons également nos collaborations avec les établissements hospitaliers français. Nous identifions déjà certaines complémentarités envisageables avec, par exemple, le Centre Hospitalier de Tourcoing qui reste l'hôpital français le plus proche de nous. Nos coopérations restent néanmoins soumises aux décisions de l'Agence Régionale de Santé (ARS) française, contrairement au système de santé belge qui privilégie l'initiative des établissements. Depuis plusieurs années, nous mettons en place des équipes partagées entre nos deux établissements en urologie et en imagerie. Nous espérons, à l'avenir, poursuivre et multiplier nos interactions.



Quelles sont les actions comprises dans le programme de formation interne annuel destiné à l'ensemble du personnel ?

Nous avons décidé de mettre en place ce programme lorsque nous avons constaté que notre personnel de soins devait sortir de l'établissement pour rechercher des formations en externe, perdant ainsi un temps non négligeable en déplacement. De plus, Mouscron étant très excentrée dans la région wallonne, nos collaborateurs nécessitant des formations en français effectuent des trajets souvent assez longs. Dans le cadre de ce programme, nous évoquons des sujets très divers dans les secteurs du soin, de l'organisation et des procédures institutionnelles. Ce programme a pour enjeux l'approfondissement de connaissances utilisées au quotidien ou la découverte d'aspects du fonctionnement de l'établissement auxquels le soignant n'est pas toujours confronté. Nous souhaitons que nos collaborateurs connaissent mieux l'institution et son fonctionnement. Ils participent ainsi aux réflexions sur le fonctionnement et la performance des équipes de soins, l'acquisition de nouvelles connaissances, de nouvelles techniques ou de nouveaux équipements. Par ces formations, nous essayons aussi de renforcer la matériovigilance et l'amélioration de la qualité dans certains domaines. Ce programme est intégré également dans notre projet de site unique et l'accompagnement des équipes dans leur appropriation du site et des réglementations liées à leur nouvel environnement. Durant la période qui a séparé l'inauguration du bâtiment et le déménagement, entre janvier et avril 2010, nous avons organisé une série de formations permettant, entre autres, aux collaborateurs des deux sites de faire connaissance et de découvrir leur futur établissement. Outre les formations, nous avons également mis en place des visites. Durant les premières années, ces formations n'étaient pas obligatoires mais faisaient appel au volontariat. Après avoir enclenché le programme de formation interne, ces actions sont devenues certifiantes et obligatoires. Aujourd'hui, nous abordons un processus d'accréditation volontaire en collaboration avec l'Accreditation Canada International (ACI). Pour assurer la préparation du passage de la certification entre les 14 et 18 mars 2016, nous avons mis en place 35 groupes de travail chargés d'aborder des problématiques spécifiques avant de passer les examens de certification.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

Il s'agit d'un aspect très important de la gestion de l'établissement. Néanmoins, contrairement à d'autres hôpitaux, notre centre hospitalier ne dispose pas d'un service des ressources humaines mais d'un service chargé de la gestion administrative du personnel (salaires, contrats, pensions, etc.). La gestion des ressources humaines est assurée au sein de chaque département. Les cadres de département assurent, entre autres, la gestion des recrutements et des profils de fonction. Nous estimons ce fonctionnement plus performant qu'une gestion des ressources humaines complètement centralisée au niveau de la direction générale. Ainsi, les professionnels de chaque secteur sont responsabilisés lors des recrutements au sein de leur service respectif. La gestion de l'humain se fait donc au plus près du terrain. Ce fonctionnement est très peu répandu. Son efficacité s'explique par la taille de l'établissement ainsi que par le faible taux de remplacement de nos effectifs. Aujourd'hui, la moyenne d'ancienneté du personnel de l'hôpital de 20 ans traduit la fidélité des collaborateurs envers l'établissement.

Quelles sont les priorités de l'établissement pour les cinq prochaines années ?

Nous souhaitons, en priorité, développer nos collaborations avec l'hôpital de Tourcoing afin d'augmenter notre complémentarité avec notre voisin français. Les villes de Mouscron et Tourcoing sont très proches et aucune frontière n'est visible. Nous voulons également

développer notre offre de soins sur la commune de Comines (Belgique) et Comines (France) via nos collaborations avec le CH Tourcoing, hôpital de référence pour cette municipalité. Ses habitants souhaitent que l'établissement soit plus présent et plus proche d'eux. En parallèle, le centre hospitalier devra accentuer son virage vers l'ambulatoire. Durant les cinq prochaines années, nous devons sûrement multiplier nos offres de soins à domicile et de prise en charge en dehors des murs de l'hôpital. Dans ce contexte, nous devons suivre attentivement le développement des projets pilotes envisagés au niveau national afin de nous intégrer pleinement à ces actions. Notre plan stratégique pour les cinq prochaines années inclut également l'optimisation de notre recrutement médical. À horizon 2020, nous devons étoffer et développer nos équipes médicales. Hormis un projet d'extension du plateau de consultation et de création de parking, notre infrastructure date de 2009 et est donc particulièrement satisfaisante. Nous souhaitons aussi mieux intégrer le réseau informatique de santé wallon dans nos démarches, notamment avec les médecins d'autres établissements hospitaliers et les acteurs de la médecine de ville.

Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?

L'hôpital de demain sera toujours plus technologique. Il proposera des soins aigus tout en opérant plus fréquemment en dehors de ses murs afin d'accompagner plus efficacement la population. La taille du Centre Hospitalier de Mouscron correspond pleinement à notre vision de l'hôpital de demain. L'établissement devra s'adapter et disposer d'une assise économique importante pour pallier la réduction des financements publics. Les dirigeants hospitaliers devront faire preuve d'initiatives afin de maintenir la viabilité de leur établissement. Le personnel devra également s'adapter à ces évolutions. Par ailleurs, l'hôpital devra prendre en charge des patients plus âgés et plus dépendants. Aussi, pour répondre à ces nouveaux besoins, l'hôpital de demain devra se montrer multidisciplinaire et conserver, sur un site unique, la grande majorité des disciplines nécessaires à une prise en charge globale.

