



Centre Hospitalier Régional Haute Senne : maintenir une offre hospitalière médicale de qualité au sein de la région de Soignies

Le Centre Hospitalier Régional de la Haute Senne à Soignies est né de la fusion, le 1er janvier 1996, des hôpitaux public et privé de Soignies et de Braine-le-Comte. Constitué sous la forme d'une Association régie par la loi du 8 juillet 1976 (Loi sur les C.P.A.S.), il a également pris la forme d'une association sans but lucratif (A.S.B.L.). Son pouvoir organisateur est constitué de 4 personnes morales : deux publiques (la Ville et le C.P.A.S. de Soignies) et deux privées (l'A.S.B.L. de la Mutualité chrétienne Centre Hospitalier de Soignies et de Braine-le-Comte et l'A.S.B.L. « Les Amis du CHR de la Haute Senne »). Cette structure paritaire est garante du pluralisme de l'institution.

Hôpital de proximité à taille humaine, le CHR de la Haute Senne accueille les patients de tous les âges, de la naissance au grand âge, pour des soins aigus ou chroniques, de manière urgente ou « planifiée ». L'établissement est un acteur clef en matière de santé publique dans sa région. De par sa nature, il privilégie le caractère personnalisé de la prise en charge et se montre très respectueux de l'individu. L'institution a également tissé un réseau de collaboration avec les universités (UCL et ULB), ainsi qu'avec les autres hôpitaux de la région, ce qui garantit, au patient, une filière de prise en charge sans discontinuité et de qualité.

Aujourd'hui, le CHR de la Haute Senne achève un important chantier d'extension et de restructurations de ses bâtiments. Ces opérations avaient pour objectif de proposer aux patients une infrastructure d'accueil d'un niveau de confort exceptionnel, expression de la modernité de ses équipements techniques. Elles avaient, avant tout, pour enjeu de permettre le maintien d'une offre hospitalière médicale au sein de la région de Soignies.



Présentation de l'établissement avec le Docteur **Didier Delval**, directeur général

Le Centre Hospitalier Régional Haute Senne...

Didier Delval : Le CHR Haute Senne est un établissement de soins à taille humaine. Il regroupe des équipes proches et prend en charge le patient de façon globale. Nous souhaitons l'accueillir de la meilleure des manières. L'expression « placer le patient au cœur de l'hôpital », qui peut paraître surannée, est pourtant une réalité et une volonté très forte de nos collaborateurs.

En matière de parts de marché, comment l'établissement est-il positionné sur son territoire de santé ?

D.D. : Nous disposons de 51% des parts de marché de la région. Ce chiffre témoigne de la forte concurrence à laquelle nous faisons face. Nous devons donc multiplier nos efforts pour gagner la confiance de la population et fidéliser notre patientèle. La plupart de nos concurrents se situent à Bruxelles et non aux alentours directs de l'hôpital. La plupart des personnes travaillant à Bruxelles privilégient des établissements proches de leur lieu de travail. Notre offre de soins est aujourd'hui optimale en matière de qualité grâce à de réels progrès effectués ces 10 dernières années. Nous devons maintenant sortir de nos murs et communiquer auprès de la population autour de la qualité et de l'efficacité de nos soins.

Dans ce contexte concurrentiel, quelles sont les forces de l'établissement et de quels outils disposez-vous pour accroître son attractivité ?

D.D. : Avant de nous adresser à la population, nous devons nous montrer attractifs pour les professionnels de santé. Ces derniers s'inscrivent au projet de l'institution et intègrent l'offre régionale, assurant au patient une offre de soins de qualité. Cette offre qui, elle-même, influence grandement notre attractivité auprès de la population. L'infrastructure de l'institution est aujourd'hui moderne et répond pleinement aux exigences actuelles. Mais, outre la modernité des installations, le patient souhaite une prise en charge qualitative, une attention particulière apportée à son état, symbolisant une prise en charge humaine, dans un parcours de soins pleinement cohérent. Dans un processus d'amélioration continue, et avec le soutien d'un personnel responsable, nous constatons une évolution progressive des parts de marché de l'établissement.

Comment le CHR assume-t-il pleinement son rôle de proximité ?

D.D. : Il assume ce rôle en étant pleinement conscient de ses missions et en développant une vision favorisant la prise en charge de proximité. Ainsi, le CHR assure le dépistage des pathologies de la population et dispose de services de maternité, de pédiatrie et de gériatrie. Il ne peut raisonnablement couvrir la totalité des domaines de prise en charge mais offre des prestations qualitatives dans ses différentes spécialités. Ses collaborations et ses partenariats au sein du réseau inter hospitalier favorisent également sa réponse adaptée et complète aux demandes de la population. Le CHR entretient ses relations avec

les institutions environnantes. Il peut donc référer certains cas à d'autres établissements ou accueillir leurs professionnels au sein de ses installations afin d'offrir un traitement optimal au patient.

Quelle est la politique du CHR en matière de partenariats et de coopérations ?

D.D. : Cette politique est en place depuis 20 ans et a pour objectif de nous rapprocher d'éléments ne faisant pas partie de l'hôpital. Nos projets de coopérations concernent donc des techniques absentes de nos installations, comme la radiothérapie et la résonance magnétique nucléaire,... Nous identifions une série de thèmes médicaux que notre taille modeste ou notre volume insuffisant ne nous permettent pas d'offrir directement à nos patients. Dans ce contexte, nous avons créé des synergies avec d'autres acteurs pour proposer une offre de soins complète. Nos partenariats se font indépendamment de la situation de l'établissement partenaire et du réseau auquel il appartient. Nous évitons ainsi une politique de collaboration à plusieurs vitesses et une hiérarchisation de nos partenariats. Ces coopérations sont formalisées et pleinement fonctionnelles.

Avec quels établissements entretenez-vous le plus de liens et quels sont les réseaux auxquels vous appartenez ?

D.D. : Nous coopérons régulièrement avec le groupe Jolimont, les CHU Tivoli et Ambroise Paré et l'hôpital Érasme. Nous sommes pleinement impliqués dans les réseaux formalisés de maisons de repos et universitaires.

Quels sont vos liens avec les établissements privés et semi-privés environnants ?

D.D. : Nos collaborations se font en fonction des compétences et des activités développées au sein des établissements. La distinction entre les acteurs de santé publics et privés n'entre pas en ligne de compte lors de la mise en place de nos partenariats.

Comment comptez-vous intensifier ces coopérations durant les cinq prochaines années ?

D.D. : Nous souhaitons nous positionner comme acteurs clés dans le secteur de la réhabilitation. Face à un déficit avéré de nombre de lits dans ce domaine, le gouvernement affiche clairement sa volonté de transférer une partie des lits de soins aigus pour alimenter d'autres secteurs d'activités, dont les soins de réhabilitation. Le CHR a un rôle important à jouer dans ses liens avec les maisons de repos et de soins. Les actions de renforcement de nos coopérations ont pour objectif global d'assurer un réseau de soins efficace et solide. Notre but n'est pas de garder le patient à l'hôpital mais de l'intégrer à l'établissement le plus adapté à son état de santé. Une fois l'épisode aigu achevé, le patient peut ainsi être renvoyé vers une hospitalisation à domicile, placé dans un lit de convalescence, de rééducation ou de réhabilitation. Outre cette réduction de la durée de séjour du patient aigu, nous souhaitons développer l'hospitalisation de jour chirurgicale. Dans cette optique, nous intensifions la croissance de notre hôpital de jour dédié affichant déjà une courbe de progression à deux chiffres. Les équipes de la maternité de l'établissement nourrissent un projet ambitieux. Notre recrutement est donc assez important pour ce service et nous constatons un nombre d'accouchements croissant chaque année, avec, aujourd'hui, plus de 600 accouchements. Nous espérons atteindre les 800 accouchements en 3 à 4 ans.

Les travaux de rénovation et de restructuration du CHR, débutés en 2000, s'achèvent aujourd'hui. Quels étaient les enjeux de ces différentes opérations ?

D.D. : Nos actions avaient, avant tout, pour enjeu de permettre le maintien d'une offre hospitalière médicale au sein de la région de Soignies. Les deux hôpitaux de la ville de Soignies, menacés en 1995, ont du fusionner en 1996. À la suite de cette fusion, ont été envisagés un projet de construction et le maintien en l'état des installations de cette nouvelle institution. Les subsides accordés à l'un des deux sites hospitaliers de la ville ont, d'ailleurs, permis de réaliser très rapidement certaines opérations. Ainsi, le CHR Haute Senne est l'un des premiers établissements à achever ses opérations de reconditionnement.

Quel a été votre constat lors de votre arrivée à la tête de l'établissement, le 1er janvier 2007 ?

D.D. : Ma mission prioritaire en tant que Directeur Général était de rédiger un plan stratégique médical, jusqu'alors inexistant. Les opérations menées entre 2000 et 2007 l'ont été sur la base d'un unique projet de construction, sans définition précise de l'organisation. Le premier plan stratégique médical a, ainsi, été validé pour la période de 2007 à 2010. Depuis lors, la direction médicale organise régulièrement une mise à jour de ce plan et aborde les idées de chacun et le positionnement de l'établissement au regard de l'évolution du réseau de santé.

Quelles sont les grandes lignes de votre prochain projet stratégique d'établissement ?

D.D. : Nous favorisons la démarche Lean dans le management et les processus de l'institution ainsi que la valorisation de la Qualité. Notre objectif est de parvenir à une certification pour l'hôpital en 2020. La certification est relativement nouvelle en Belgique, notamment car elle reste facultative. Certains hôpitaux débutent leur démarche pour être certifiés et des plateformes d'initiation à la Qualité et à l'accréditation sont mises en place. Depuis près de 2 ans, nous étudions le sujet et envisageons les méthodes à entreprendre pour conduire l'ensemble de notre institution vers une démarche de certification globale. Dans cette optique, nous revoyons la totalité de nos processus et définissons une vision globale de l'établissement nous permettant d'organiser les actions les plus pertinentes pour optimiser l'hôpital. Il nous faut responsabiliser nos collaborateurs afin que chacun ait conscience de l'importance de son rôle dans ces différentes démarches et puisse comprendre le sens de ses missions.

Quelles sont vos priorités dans le cadre de ce nouveau plan stratégique ?

D.D. : Nous développons une vision de l'évolution de l'établissement à 5 ans. Nous envisageons le CHR comme un établissement au positionnement clairement défini au sein du réseau de santé de notre bassin de vie. Ainsi, bien que nous ne puissions développer toutes les réponses nécessaires à la prise en charge de la population, l'efficacité de nos partenariats avec les autres acteurs de santé du territoire nous permet de lui proposer une prise en charge et une offre de soins complètes. L'hôpital ne devrait plus être un nombre de lits mais une offre technique et de soins qui s'étend au-delà de ses murs. Ainsi, il se concentre sur les prestations de soins aigus et accueille le patient uniquement dans le cadre de son intervention.

Cette situation vous encourage-t-elle à développer les alternatives à l'hospitalisation ?

D.D. : Dans ce contexte, nous envisageons, effectivement, les solutions d'hospitalisation à domicile et la réalisation de gestes plus complexes au domicile du malade. Or, l'HAD est aujourd'hui coûteuse pour le patient et très peu répandue en Belgique. Cette réflexion concerne de nombreuses institutions hospitalières et nous nous inscrivons clairement dans cette démarche.

Outre ces alternatives, de quels outils l'établissement dispose-t-il pour réduire sa DMS ?

D.D. : Nos procédures sont fonctionnelles et maîtrisées par tous nos collaborateurs. Toutes les équipes sont informées de nos actions telles que la préadmission médicale. La gestion des chambres très efficace permet un entretien et une disponibilité rapide de nos lits. Notre organisation nous permet d'informer convenablement le patient et sa famille quant aux étapes et à la durée de son séjour. De même, la communication avec le médecin traitant du patient est un élément important dans une réduction de la DMS. Elle permet de clarifier le rôle de chacun dans la prise en charge (hôpital, médecin traitant, patient, famille, etc.).

Quels sont les autres chantiers emblématiques de l'évolution de votre établissement ?

D.D. : Nos actions concernant le volet logistique de l'établissement sont très symboliques de la transformation du CHR. Elles témoignent de notre volonté de mutualiser nos ressources et de nous insérer dans des projets de mutualisation avec d'autres partenaires de la région. De même, nous comptons bien remédier au manque d'actions de formation pour nos équipes en matière de savoir-faire et de relationnel. Chaque acteur devrait, idéalement, être pleinement conscient du rôle qu'il peut jouer au sein de l'établissement, sans se soucier d'une hiérarchie organisationnelle. Pour la fonction restauration, après un passage en liaison froide, nous avons opté pour la mise en place d'une cinquième gamme, opérationnelle d'ici la fin de l'année. Notre but n'est pas de limiter les ressources humaines mais de les utiliser de façon plus cohérente dans ces secteurs en manque de collaborateurs, notamment dans le service hôtelier. Aujourd'hui, nous dédions des agents logistiques à la distribution des repas afin de libérer du temps au personnel soignant et de lui permettre de se consacrer pleinement au soin. Nous comptons développer un véritable pôle hôtelier efficace en dégageant du personnel volontaire et en proposant une modification de poste à ceux de nos collaborateurs désireux d'évoluer au sein de l'établissement.

En matière d'orientation et de pilotage stratégique, quelles performances espérez-vous pour votre établissement ?

D.D. : Nous proposons déjà un maximum d'activités pour notre configuration et n'envisageons donc aucun développement d'activité supplémentaire, excepté la mise en place d'une RMN. En revanche, nous souhaitons étoffer nos équipes médicales et atteindre une augmentation de l'activité de 5% par an, notamment pour les consultations et l'hospitalisation de jour. Nous enregistrons déjà depuis plusieurs années une belle croissance de la prise en charge ambulatoire.

Quelle importance accordez-vous au management des relations humaines ?

D.D. : Le capital humain de l'hôpital est l'élément crucial pour assurer son bon fonctionnement. La stratégie de l'hôpital s'emploie dans le management des ressources humaines. Nous collaborons avec de jeunes générations qu'il nous faut apprendre à manager correctement. Nous devons adapter nos modèles de gouvernance à ces nouveaux collaborateurs. Il nous faut donner du sens à chacune de nos actions et responsabiliser des équipes motivées. Un professionnel n'ayant pas conscience du sens qu'il produit par ses actions ne peut se plaire au sein d'un établissement et, de ce fait, choisit rapidement d'en changer. Je souhaiterais pouvoir intervenir plus souvent au sein des différents services et me rendre plus souvent sur le terrain et pouvoir ainsi échanger directement avec les équipes.

Connaissez-vous l'image de votre établissement et comment souhaitez-vous la développer ?

D.D. : Nos actions de communication externe nous permettent d'avoir une vision assez représentative de l'image de l'établissement auprès de la population. Ainsi, nous bénéficions d'une image assez positive pour les services les plus importants et avec des noms de médecins influençant la renommée de l'hôpital. Bien que les défauts d'un établissement circulent bien plus vite que ses atouts, et malgré une certaine appréhension devant les résultats de ce genre d'échanges, nous avons constaté une vision de plus en plus positive de notre établissement auprès de la population locale. Pour l'améliorer, il est important de faire confiance aux professionnels qui exercent

au sein du CHR. Un patient se rend dans un hôpital au sein duquel il trouve un accueil de qualité, une réelle écoute et des équipes soignantes et médicales compétentes. Nos collaborateurs doivent donc être conscients de la qualité de l'outil dont ils disposent et des prestations qu'ils offrent car ils sont les mieux placés pour les définir. Ensuite, il revient à la direction de faire en sorte que nos équipes soient fières de travailler au sein de leur établissement pour véhiculer une image positive et partager les valeurs de l'hôpital.

Quelle est votre vision de l'hôpital de demain ?

D.D. : Il est fort probable que nous soyons tous, un jour ou l'autre, confronté à l'univers hospitalier en tant que patient. Aussi, étant tous des patients potentiels, les professionnels de santé en établissement font un métier très spécifique au caractère profondément humain. L'hôpital intervient auprès de personnes qui, en grande majorité, vivent une période de grande détresse. Ses équipes doivent donc lui fournir des compétences sur les plans médical et technique, mais elles doivent aussi lui apporter une empathie et une prise en charge humaine passant, essentiellement, par l'accueil et l'écoute. La personne admise à l'hôpital doit être accueillie dans sa globalité, dans le respect de son identité, de son histoire, de sa personnalité. Chaque soignant doit avoir la capacité de mettre de côté ses difficultés et ses soucis personnels pour se consacrer pleinement au patient. Il est de notre devoir de rendre le séjour du patient à l'hôpital le moins désagréable possible et l'hôpital de demain devra être en mesure de faciliter cette mission.

