

A l'hôpital, c'est parfois Docteur Jekyll et Mister Hyde

Chambre ultra-connectée, salles d'opération high-tech, architecture chaleureuse...

Murs jaunis, matériel désuet, lumière blafarde, vue directe sur la souffrance...

Dans le petit monde des hôpitaux belges, c'est un peu Docteur Jekyll et Mister Hyde. Le pire y côtoie parfois le meilleur. Ces dernières années pourtant, les cliniques d'un autre âge ont tendance à céder la place à des hôpitaux dignes du 21^e siècle. Grâce à qui ? Grâce aux gestionnaires de sites qui savent combien l'innovation attire, et les médecins qualifiés et les patients. Grâce aussi, et surtout, aux pouvoirs publics qui délient leur bourse pour permettre au secteur de garder son rang. Et son rang, c'est plutôt le haut du panier : le classement *Euro Health consumer Index* place la Belgique en 6^e position dans un tableau évaluant les performances de 36 organisations de sécurité sociale. Il estime que notre pays possède « sans aucun doute l'un des meilleurs systèmes de soins de santé en Europe ».

Quand on parle de bourse déliée, on évoque bien sûr les dépenses courantes en soins de santé, environ 24 milliards à charge de la Sécurité sociale. On évoque aussi les milliards investis dans la mise à niveau des hôpitaux. Pourtant, entre transferts de compétences et difficultés budgétaires, la matière n'a rien d'un long fleuve tranquille.

Coup de canif

On n'a pas attendu la 6^e réforme de l'État pour confier aux Régions une partie des budgets « santé ». Le premier coup de canif dans la Sécurité sociale remonte en fait à 1980. À l'époque, on transfère du fédéral vers les Communautés les investissements lourds dans les hôpitaux. Avec une règle : 40 % restent à charge du premier, 60 % deviennent le problème des secondes. S'agissant des francophones, on peut effectivement parler de problème : la Communauté française a certes beaucoup d'ambition, mais fort peu de moyens. Il faudra attendre 1993 et un accord cédant la matière à la Wallonie pour voir bou-

ger le secteur. « Fin des années 90, le niveau des équipements était véritablement devenu obsolète », détaille Yves Smeets, directeur général de la fédération Santhéa (hôpitaux publics et privés non confessionnels). Les gouvernements jetteront alors les bases d'un vaste plan de remise à niveau, usant au passage d'une astuce budgétaire pour doper les travaux. La Wallonie va « débudgétiser » : au lieu d'inscrire l'entièreté d'une dépense sur l'année en cours (c'est la règle en comptabilité publique), elle l'amortira sur 33 ans.

1,6 milliard

En 2006, un accord entre les ministres de la

Santé va donner des ailes aux investissements wallons et bruxellois. Le partage 60/40 devient 10/90 : quand une Région apporte 10 euros pour rénover ou construire un hôpital, le fédéral en allonge 90. Le gouvernement wallon lance alors le plan 2006-2015 de rénovation du parc hospitalier. L'opération à 1,6 milliard d'euros (dont 160 millions à charge de la Wallonie) couvre une grande partie des besoins wallons : nouvelle aile au CHR de Namur, reconstruction de l'hôpital de Huy, rénovation de Marche, transfert de Sainte-Ode vers Libramont, rénovation du Bois de l'Abbaye à Seraing, reconstruction de l'hôpital civil de Charleroi, première phase du nouveau Centre hospitalier chrétien à Liège... À Bruxelles, un plan 2008-2019 doté de 525 millions d'euros bénéficie au Chirec, à la clinique Saint-Jean, au CHU Brugmann, aux Cliniques de l'Europe... « Tout le monde en a profité ; ces plans bien équilibrés ont permis de renouveler l'équipement dans un parc qui commençait sérieusement à vieillir », dit Yves Smeets chez Santhéa.

Pierre Smeets, directeur général de la Fédération des institutions hospitalières (secteur privé), tempère : « Un milliard six cents millions, c'est sans doute beaucoup d'argent, mais il ne faut pas se mentir : à côté de ces nouveaux outils, beaucoup de vieilles installations de toutes tailles subsistent encore en Wallonie et à Bruxelles. » Il précise : « Les tra-

voux sont souvent liés à des fusions ou regroupements avec réduction de lits. Nous voudrions poursuivre cette politique, mais ce n'est pas possible partout : il est plus simple de mener une opération de fusion-reconstruction à Liège ou à Charleroi que, par exemple, dans le cœur du Hainaut. Les unités de 750 lits ne sont pas adaptées à tous les coins du pays. »

Parallèlement à ces gros chantiers, les hôpitaux ont reçu beaucoup de moyens pour remettre à niveau leurs installations : rénovation des étages d'hospitalisation, renouvellement des zones médicotéchniques... Des travaux le plus souvent amortis sur dix ans et pris en charge par la Sécurité sociale fédérale. On notera également les investissements réalisés via la cession partielle des honoraires médicaux : imagerie, biologie clinique, appareillages en cardiologie et en pneumologie... « Grâce à tous ces mécanismes, la Belgique a bien tenu son rang. Elle n'a pas à rougir par rapport à ses voisins. Nous avons un parc hospitalier en très bon état, en phase avec les derniers progrès », dit Yves Smeets.

Nouveaux chantiers

Si beaucoup est fait... il reste encore beaucoup à faire, notamment mettre en œuvre ou terminer quelques chantiers d'envergure : le Grand hôpital de Charleroi (les travaux ont

débuté en janvier), le Centre hospitalier chrétien de Liège (déjà bien entamé), la nouvelle aile du Tivoli à la Louvière et, lorsque politiques et médecins auront réglé leurs polémiques stériles, un hôpital d'envergure régionale au centre du Luxembourg. À Bruxelles, outre des dossiers classiques, la prochaine décennie devrait être marquée par les projets universitaires : nouvel hôpital Erasme (ULB), nouvel Institut Bordet relié à Erasme, nouveau complexe Saint-Luc (UCL)...

Depuis le 1^{er} janvier, le secteur doit faire face à un double écueil. D'une part, la compétence relative aux investissements est transférée à 100 % vers les Régions et Communautés. La compétence... mais pas (encore) tous les budgets : les entités fédérées (Flandre comprise)

estiment aujourd'hui qu'il leur manque 230 millions pour assumer sans discontinuer les engagements du fédéral.

D'autre part, la technique de la « débudgétisation » a vécu, sacrifiée sur l'autel des nouvelles règles comptables européennes. Pas question par contre de remettre les futurs investissements entièrement à charge de l'exercice budgétaire auquel ils se rapportent, sous peine de faire du surplace. Alors que Bruxelles réfléchit toujours à une nouvelle formule, la Wallonie avance à grands pas. Elle consulte le secteur, tente d'établir un cadastre objectif des nouveaux besoins et de créer de nouveaux outils de financement. À cet effet, elle a imaginé un mécanisme complexe où l'hôpital facturerait au patient un prix d'hébergement tandis que la Région subventionnerait ce dernier pour cet usage des infrastructures. Une subtilité comptable que l'Europe pourrait accepter.

Pierre Smeets, directeur de la FIH, en profite pour (re)lancer une autre réflexion : « On privilégie souvent la rénovation plutôt que la construction, or les coûts sont souvent identiques... » Il insiste : « Quels que soient les grands principes, il faudra préserver la liberté de choix et d'association. »

Baisse de régime

En attendant la traduction en termes juridiques et administratifs des nouveaux mécanismes, les professionnels du secteur s'attendent à une baisse de régime momentanée pour les nouveaux investissements. Ils craignent également l'impact éventuel des économies dans le budget des soins de santé pour la programmation d'équipements dernier cri. Car dans ce pays alambiqué, si les Régions posent les murs des hôpitaux, si elles peuvent choisir les lieux où implanter les équipements, c'est toujours le grand frère fédéral qui programme l'acquisition de ces outils coûteux pour la Sécu. Jusqu'à la prochaine réforme de l'État... Pas de quoi, en tout cas,

rassurer les indispensables banquiers. ■

ÉRIC BURGRAFF

Liège Le CHC investit 260 millions d'euros

En Cité ardente, le paysage hospitalier est en pleine ébullition. Tandis que le Centre hospitalier chrétien (CHC) construit l'hôpital MontLégia (coût : 260 millions d'euros) sur les hauteurs de Glain, les deux hôpitaux publics (CHR et CHU), implantés sur les collines de la Citadelle et du Sart Tilman, investissent eux aussi dans la mise à niveau de leurs infrastructures.

Le CHC met la barre haut : outre un hôpital flambant neuf de 720 lits et 120 places de jour qui rassemble l'activité éparsée de trois cliniques (Saint-Joseph, Es-

pérance et Saint-Vincent), le projet comprend un parking de 2.000 places et une liaison directe avec l'autoroute qui longe l'hôpital. Un supplément d'attractivité qui, sur le plan de la mobilité, aiguise la concurrence avec le CHR et le CHU. Du coup, à la Citadelle, l'heure est à la mobilisation. La nouvelle direction a lancé un projet de refonte de l'accueil et s'apprête à mettre les bouchées doubles pour doubler voire tripler les places de parking. Dans les dix ans qui viennent, l'hôpital va investir 100 millions d'euros dans une réfection com-

plète des plateaux existants et ajouter, là où c'est possible, deux étages. Mais ces travaux seront loin d'être finis lorsque, en 2019, ouvrira le MontLégia, qui pourrait bien rafler une partie de la patientèle du CHR. A moins que ce dernier renforce ses liens avec le centre-ville, notamment via une desserte en transports en commun efficace. L'idée d'un téléphérique a été avancée mais ce ne sont pas les 4 millions d'euros débloqués par la Région pour améliorer la mobilité vers le CHR qui permettront de le financer.

Au Sart Tilman, le CHU investit 120 millions d'euros dans une nouvelle unité d'oncologie et plus de 40 millions d'euros dans des parkings. Contrairement au CHR dont il est actionnaire à 40 %, le CHU est en bonne santé financière. Mais la stratégie entre les deux hôpitaux n'est pas encore claire même si certains rapprochements sont en cours.

Ceci dit, les trois hôpitaux sont aussi capables de partenariats : ils investissent ensemble près de 16 millions dans un centre de radiothérapie sur le site de Sainte-Rosalie. ■

PHILIPPE BODEUX

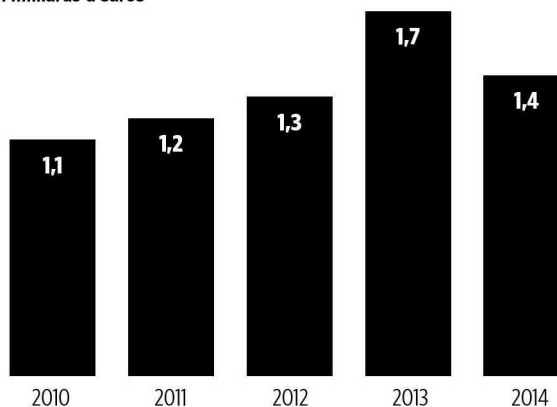
8,24
En milliards,
l'apport de la Sécu
pour les hôpitaux
en 2015

1,6 milliard
Le plan
d'investissement
wallon
2006-2015

525
En millions,
le plan
d'investissement
bruxellois 2008-
2019

Les efforts d'investissements dans les hôpitaux

En milliards d'euros



Source : Belfius

LS - 05.0316