



CHRU de Lille : Un hôpital universitaire de référence au service de sa région

Crédits photos : Alain Vanderhaegen - Photographe

Avec 4 millions d'habitants, la région Nord-Pas-de-Calais se caractérise par une des plus importantes densités de population en France (7% de la population française). Le CHRU de Lille qui est le seul établissement hospitalo-universitaire de la région Nord-Pas-de-Calais, accompagne, grâce au professionnalisme et à la mobilisation de ses personnels, le développement de l'offre de soins régionale en faisant le choix de prendre en charge en priorité les patients présentant des pathologies lourdes et en s'inscrivant en complémentarité des autres acteurs de santé de la région. Le CHRU de Lille est plutôt ambitieux pour son projet d'établissement 2012-2016 : conforter la place de Lille parmi les 5 premiers CHU de France, développer une médecine personnalisée, moderniser le campus hospitalo-universitaire... L'objectif est de renforcer le rayonnement

européen de l'établissement en tant que site de référence dans le domaine du soin, de la recherche et de la formation en santé, en lien étroit avec l'université Lille Nord de France. Se définissant comme un hôpital universitaire multipolaire et transdisciplinaire, le CHRU s'appuie sur un maillage étroit avec les acteurs de santé de Nord-Pas-de-Calais et de l'inter-région Nord-Ouest. Elaboré dans le cadre de concertations citoyennes qui ont été menées avec les usagers, les citoyens, les médecins de ville et les partenaires, le projet d'établissement s'organise autour du projet médical, de recherche et d'enseignement, fondateur des 15 nouveaux pôles hospitalo-universitaires. Il comporte aussi un programme ambitieux d'investissements, afin de moderniser le sud du campus et de maintenir des plateaux techniques de haut niveau.

Présentation du CHRU de Lille avec son directeur général, Yvonnick Morice

Comment définiriez-vous votre établissement ?

Yvonnick Morice : Je souhaiterais que le CHRU de Lille devienne le site de référence du nord de l'Europe. C'est vraiment la

grande orientation à donner pour les années à venir et cette ambition est partagée par l'ensemble de la communauté hospitalière lilloise en lien avec ses partenaires. Nous avons beaucoup travaillé sur un projet d'établissement dans lequel nous avons défini quelques grandes lignes stratégiques, qui rejoignent notre ambition tout en nous appuyant sur des valeurs. Dans une communauté regroupant près de 14 300 personnes, il est essentiel de pouvoir se retrouver autour de valeurs qui soudent les professionnels entre eux et ce, quelles que soit leurs activités. La particularité d'un hôpital, et encore plus d'un CHRU, c'est d'accueillir toutes les typologies de malades. Ces valeurs fondamentales rejoignent les grandes valeurs du service public que sont l'égalité, la neutralité, la continuité de service et l'adaptabilité. Ces valeurs qui soudent cette institution sont au service de grands axes stratégiques. La première de nos volontés est d'être un site d'excellence, en étant particulièrement attentifs au développement de la recherche et de l'innovation. Nous souhaitons également assurer notre rôle de recours en étant en mesure de proposer des spécialités de très haut niveau, afin de prendre en charge des malades atteints de pathologies complexes qui relèvent donc d'un établissement multidisciplinaire. Le CHRU de Lille se veut aussi multipolaire, dans le sens où nous ne sommes pas enfermés dans nos murs et nous travaillons en lien avec les établissements et les acteurs qui nous entourent. L'une des particularités de la région Nord-Pas-de-Calais est la présence, sur un même territoire, de grandes structures sanitaires avec les centres hospitaliers de Roubaix, Valenciennes, Calais, Lens, Arras, Dunkerque et Boulogne. Il est donc essentiel de bien travailler avec ces établissements et avec toutes les structures du secteur public, mais pas uniquement. Nous avons des liens et des conventions avec le secteur privé et nous souhaitons de plus en plus intensifier nos liens avec la médecine de ville. Ces derniers sont nos correspondants et méritent toute notre attention. C'est la raison pour laquelle il est important de faciliter l'accès au CHU pour les médecins de ville. Nous nous trouvons dans un environnement complexe avec une institution dont la dimension peut rendre la communication difficile, mais nous travaillons ardemment à améliorer ses

diverses relations. Parmi les grandes orientations stratégiques, nous souhaitons de la même manière être un CHU transdisciplinaire orienté sur la médecine personnalisée. Il est nécessaire d'éviter les cloisonnements entre les spécialités, car le patient dans sa pathologie est bien souvent complexe et ne relève pas que d'une discipline. Nous devons être capables de prendre en charge le malade dans sa globalité, aussi bien d'un point de vue scientifique que l'environnement de celui-ci sans omettre son projet de vie. Chaque patient a ses particularités et la prise en charge ne doit plus être uniquement somatique. Enfin, la dernière ligne directrice concerne notre volonté d'être toujours plus communicants et attractifs. Nous devons tout d'abord être communicants envers nos patients. Le malade doit disposer de la totalité de l'information le concernant. Nous devons être parfaitement transparents et disponibles. De son côté, l'attractivité concerne aussi bien la patientèle que les professionnels. Si nous souhaitons rester un établissement de très haut niveau, nous devons être capables, dans un contexte de mobilité accrue, d'attirer des professionnels de qualité et de parvenir à conserver ceux que nous formons. Le CHRU de Lille repose donc sur un certain nombre de valeurs et des grandes lignes stratégiques qui guident notre action dans le cadre du projet d'établissement.

Quel est le fil rouge de votre projet d'établissement 2012-2016 ?

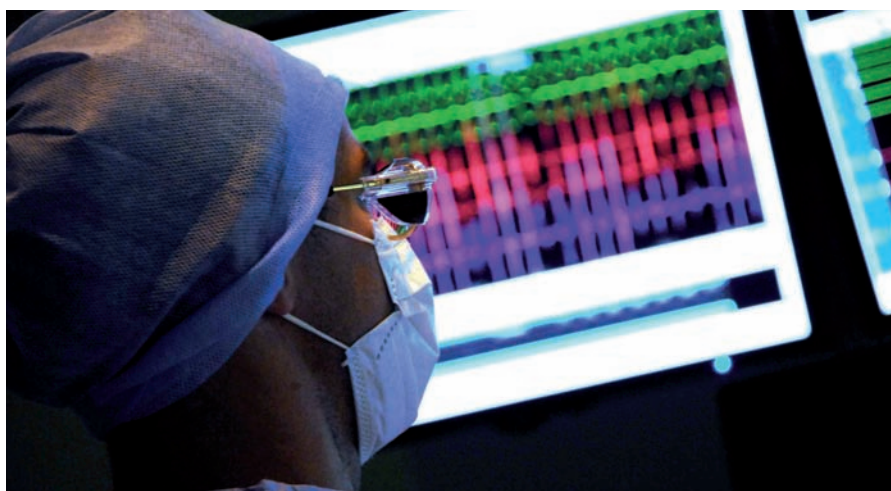
Y.M : Le fil rouge, c'est l'excellence ! C'est la vocation du CHRU de Lille. Nous intervenons dans les trois dimensions que sont l'enseignement, le soin et la recherche. Nous figurons parmi les CHU les plus importants du pays et nous représentons la médecine française, aussi bien sur le plan national qu'à l'international, ce qui nous interdit de viser autre chose que l'excellence. C'est vraiment ce qui nous guide au quotidien.

Vous avez concrétisé le fait de placer le patient au cœur du dispositif et des orientations de votre établissement. Pourquoi est-ce primordial de poursuivre dans cette voie ?

Y.M : Lors de l'élaboration de notre projet d'établissement, nous avons souhaité associer les usagers. Nous avons en parallèle organisé des forums d'usagers, afin de favoriser les échanges et d'obtenir un éclairage sur leurs attentes par rapport au CHRU. Nous avons aussi ouvert, il y a moins d'un an, une maison des usagers qui est un point de rencontres pour les associations mais aussi pour tous les patients et les familles qui fréquentent l'établissement. Ce lieu permet d'avoir un contact et d'obtenir une aide dans le cadre d'une hospitalisation. Nous sommes très attachés à cette dimension et c'est la raison pour laquelle je considère que l'information des malades doit être une priorité. Cela n'a pas toujours été le point fort des hôpitaux, mais aujourd'hui, culturellement, le patient veut de plus en plus savoir et devient acteur de sa prise en charge. Si nous voulons que le malade participe plus, il doit être parfaitement informé sur son état de santé et son parcours.

Assumez-vous pleinement votre rôle de proximité ?

Y.M : Nous y sommes très attentifs. Nous avons un rôle à jouer dans la prise en charge des populations qui nous sont proches. Cela fait partie de la vocation des CHU et c'est même nécessaire. Nous avons une charge d'enseignement à destination d'étudiants qui, demain, seront peut-être médecins généralistes. Dans ce contexte, nous ne pouvons pas imaginer ne pas avoir des activités de proximité. Pour jouer son rôle, le CHRU doit être présent sur ce type d'activités. Imaginer que la vocation d'un CHU se limite aux fonctions de recours serait une erreur...



Quel est l'état de la santé financière de votre établissement ? L'instabilité de la T2A vous pénalise-t-elle ?

Y.M : L'un de nos objectifs est de tendre vers la performance médico-économique. De ce point de vue, la T2A a été plutôt bénéfique, puisqu'elle a permis au CHRU de Lille de se remettre à niveau financièrement. De manière complémentaire, nous menons une stratégie médico-économique. Tout projet présenté par une équipe médicale fait l'objet d'une étude préalable de faisabilité financière et ce n'est qu'à cette condition qu'il est accepté. Ensuite le projet est discuté en directoire avant l'arbitrage du directeur général. Nous sommes sur une politique dynamique de développement

tification prouve que complémentairement à la performance médico-économique, nous sommes attachés à la performance qualitative.

Quelles sont les forces du CHRU de Lille ?

Y.M : Grâce à l'héritage de nos prédécesseurs, nous avons l'immense avantage d'être sur un campus unique. C'est une force car, sur un même lieu géographique, nous disposons de toutes les activités médicales, notamment les hautes spécialités, les établissements d'enseignement avec les facultés de médecine, de pharmacie et d'odontologie, ainsi que les écoles paramédicales et les laboratoires de recherches. Un site unique a l'avantage de favoriser les

tissant le respect des grandes thématiques. Nos quatre grandes thématiques concernent le cancer, les maladies cardiaques et métaboliques, les neurosciences avec la maladie d'Alzheimer, ainsi que les maladies inflammatoires chroniques de l'intestin. Autour de ces grandes lignes directrices et de ces enjeux, nous avons également essayé de nous positionner dans le cadre du Grand Emprunt et des grands appels à projet. Nous ne sommes malheureusement pas parvenus à obtenir le label IHU mais nous avons eu quelques laboratoires d'excellence (LABEX), dont E.G.I.D (European Genomic Institute for Diabetes), nous permettant de développer la recherche sur le secteur du diabète. C'est également le cas dans le domaine de la cancérologie, puisque nous venons récemment d'être retenus pour le projet SIRIC. De la même manière, nous participons à un projet européen PSIP, visant à développer des applications informatiques qui permettent de détecter les situations à risques dans le cadre des prescriptions médicamenteuses. Cet outil prévient le professionnel d'éventuels effets indésirables lors de l'acte de prescription. C'est un projet européen très innovant, qui associe le Danemark et la Bulgarie et, de manière générale, nous avons la volonté de répondre à des appels d'offres européens. Dans le domaine de la maladie de Parkinson, nous avons découvert un nouveau gène sur les mutations associées au développement de la pathologie grâce à deux professeurs lillois. Par ailleurs, nous avons des travaux en cours pour se structurer, notamment à l'échelle régionale. L'objectif est d'amener le CHRU à la tête d'un réseau, afin qu'il fédère et anime les activités de recherche en lien avec d'autres établissements de la région. Le Nord-Pas-De-Calais est très important, avec près de quatre millions d'habitants et une situation sanitaire qui n'est pas très bonne. C'est donc un territoire particulièrement adapté aux activités de recherche. Afin de faciliter l'accès pour les différents professionnels concernés à ces activités, nous allons ouvrir une maison régionale de la recherche clinique. Il s'agit d'un guichet unique auquel peuvent s'adresser les établissements, afin de trouver de la ressource pour les aider à participer à des projets de recherche. Elle sera financée par le CHRU avec une aide de la Région. Au niveau interrégional, nous venons de créer un Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI), qui associe les CHU de Lille, Amiens, Caen et Rouen, ainsi que les centres de lutte contre le cancer Oscar Lambret et celui de Caen. En interne, nous réfléchissons actuellement à la création de départements hospitalo-universitaires. À partir d'une thématique, ces DHU visent à créer un ensemble regroupant des pôles d'activités cliniques et des unités de recherche, de façon à répondre à des appels à projets et à être labellisés.



d'activités, comme le témoignent les 4,4% de progression de l'activité sur un an. Cette dynamique nous permet de créer de l'emploi tout en générant de l'activité. Dans le même temps, notre stratégie est aussi de maîtriser nos dépenses et d'optimiser nos moyens. Ainsi, depuis 2009, nous sommes à l'équilibre financier pour un budget avoisinant un milliard d'euros. Grâce à cet équilibre, nous sommes parvenus à améliorer notre capacité d'autofinancement, qui a progressé de 5% l'année dernière pour atteindre 52 millions d'euros. Nous possédons la ressource financière nécessaire au financement de nos investissements comme le programme de restructuration de la partie sud du campus, qui coûte environ 180 millions d'euros. Enfin, nous sommes un CHRU qui a su parfaitement maîtriser sa dette. Toutefois, la performance ne se limite pas au simple volet médico-économique. Au CHRU de Lille, la performance est également qualitative et nous menons une politique d'amélioration de la qualité en lien avec la commission médicale d'établissement et une politique de gestion des risques. Nous avons eu de très bons résultats lors de la certification, avec une seule recommandation sur le circuit du médicament qui reste une problématique nationale. Cette cer-

rencontres entre les professionnels. L'autre point fort du CHRU de Lille repose sur le dynamisme de ses équipes hospitalo-universitaires. Nous le constatons notamment en matière de recherche avec le troisième ou le quatrième rang national suivant les indicateurs occupés par l'établissement. Lille se positionne clairement à un très bon niveau en matière de recherche.

Quelle est l'importance de la recherche dans les orientations du CHRU ?

Y.M : En matière de recherche, le CHRU de Lille a quatre grandes ambitions. La première porte sur les partenariats. L'une de nos particularités concerne la convention tripartite qui associe l'université Lille II, l'INSERM et le CHRU. Cela nous assure un partenariat durable dans le domaine de la recherche. L'autre grande ambition concerne les pôles. Dans chaque projet de pôle figure un volet recherche. Nous disposons de quinze pôles au sein desquels nous avons créé une unité de recherche et nous souhaitons que chaque pôle s'implique dans des activités de recherche. D'autre part, tout en favorisant la recherche de haut niveau, il ne faut pas négliger l'émergence et nous devons essayer de venir en aide à des équipes montantes tout en garan-



De quels outils disposez-vous pour améliorer l'attractivité dans le cadre du développement de la recherche ?

Y.M : Il existe deux outils permettant de mesurer notre activité, SIGAPS et SIGREC. Le premier est un outil logiciel qui permet d'interroger des banques de données à l'échelon international, afin de recenser toutes nos publications pour nous permettre de nous situer à l'échelon national. Nous avons-nous mêmes développé ce logiciel à Lille en 2002, avant de le mettre à disposition des autres établissements dans le cadre d'un accord passé avec le ministère. SIGREC fonctionne de la même manière, mais pour les essais cliniques en mesurant le niveau d'inclusion dans les essais cliniques. Ce dernier outil reste encore à peaufiner. Selon SIGAPS, Lille est le quatrième CHU publiant et pour SIGREC, nous occupons le troisième rang.

Comment voyez-vous l'avenir de la recherche à Lille ?

Y.M : Mon souhait est de voir des équipes qui s'étoffent. Si nous faisons le rapport entre notre nombre de publications et le nombre de chercheurs, le ratio est très élevé. Notre effectif est inférieur à beaucoup d'autres CHU, même si le nombre de nos publications nous positionne en haut de classement. Si nous voulons augmenter notre niveau de publications, nous devons étoffer nos équipes. Pour cela, il faut être attractifs et offrir un environnement de recherche qui donne satisfaction. Cela passe aussi par des équipes reconnues à l'échelle internationale, afin d'inciter des chercheurs à nous rejoindre. Aujourd'hui, lorsque nous formons un étudiant à une carrière hospitalo-universitaire, nous devons l'inciter à se rendre à l'étranger. En quittant la France pendant une ou deux années,

il va avoir la possibilité de se créer un réseau à l'international et ainsi doper dans le futur la capacité d'une équipe à publier et à se faire connaître à l'échelon international. Le risque étant bien évidemment que ces derniers s'installent à l'étranger. Il existe toujours un risque de fuite avec de meilleures conditions de travail, plus de prestige, mais aussi l'appât du gain.

Comment êtes-vous dotés en matière de technologie ?

Y.M : Nous sommes relativement bien dotés et nous continuons dans ce sens. Nous avons la chance d'être véritablement soutenus par le conseil régional Nord-Pas-de-Calais, notamment sur les grands équipements lourds d'imagerie, avec un axe plutôt orienté sur la cancérologie. Cela nous a permis d'obtenir des aides sur des acquisitions d'IRM, de scanners et autres. La Région est très présente sur les questions de santé, sans doute en raison de l'état de santé des populations. La santé est clairement l'une des priorités des politiques. Les rencontres sont donc fréquentes, aussi bien pour des questions d'équipements que de démographie médicale. Nous travaillons ensemble beaucoup sur des dispositifs originaux de post-internat. Ce sont par exemple des postes d'assistants à temps partagé, offerts à des jeunes internes qui font un temps au CHU puis un second temps dans un centre hospitalier voisin, avant d'obtenir au bout de deux ans un poste de praticien hospitalier.

Dans quelle mesure venez-vous en appui dans la création de communautés hospitalières de territoire dans la région ?

Y.M : Nous sommes en relation avec les centres hospitaliers qui travaillent à la constitution de CHT, mais nous ne sommes pas directement un

membre. Nous devons limiter notre action à l'appui et au soutien, en particulier pour y apporter une dimension de recherche et de formation. Nous n'avons pas vocation à intégrer ces CHT. Tous les territoires n'ont pas encore de CHT, mais dès l'instant où un projet se dessine, nous sommes présents et nous incitons même à ce que ces communautés voient le jour. Il est préférable pour nous de travailler avec des établissements regroupés au sein des CHT, car cela permet de définir ensemble la répartition des activités entre les établissements afin que les soutiens soient priorisés et cohérents.

Le Projet Sud dans ses grandes lignes...

Y.M : Le Projet Sud vise notamment à créer un pôle de réanimation qui va regrouper cinquante lits de réanimation et trente lits de surveillance continue. Il s'agit d'un point d'excellence du CHRU. De la même manière, tout le secteur des urgences va se moderniser avec le regroupement des urgences médicales et chirurgicales et le SAMU. Ce nouveau site va également accueillir le Centre des Grands Brûlés, ainsi qu'un nouveau centre d'hyperbarie. Ensuite, nous avons un projet autour des thématiques du cardio-vasculaire et du pulmonaire avec l'extension et la restructuration de l'hôpital cardiologique. Nous sommes toujours dans une politique de rapprochement et de regroupement de ces activités dans le but de favoriser les synergies. Si le rapprochement facilite l'organisation des activités médicales cela a aussi un effet en terme de ressources. Cette opération rentre dans le cadre du Plan Hôpital 2012 avec une partie des fonds provenant de l'État et une autre partie issue d'emprunts.